

季刊

社会保障研究

Vol. 12, No. 4

社会保障研究所

1977

研究の窓

個人主義の社会的視野



馬場啓之助

さきごろロブソンの『福祉国家と福祉社会』を読んでみて、個人主義の社会的視野といった問題について考えさせられた。

かれは福祉国家が福祉社会に支えられることの重要性を説いているのだが、福祉社会を構築するためには伝統的な知恵のなかにも訂正を要するものがあるとして、政府は個人のために存在するといった個人主義的信条などは再検討しなければならないと指摘している。再検討の方向としては、権利を主張するだけでなく、これを責任によって裏打ちしなくてはならないといった、しごくもっともな提言をしているのだが、福祉政策の推進者として著名な老大家からイギリスの個人主義的信条についてこういう提唱がなされると、いささか戸惑いを感じざるをえない。それというのも、わたしたちはイギリスの個人主義は広い社会的視野をもち、その自由主義は社会的責任に裏打ちされているものであると教えられてきたし、わたし自身もそう信じてきたのだが、それが再反省を要求されるとあっては、わたしたちの考えてきたイギリスの個人主義は著しく美化されたもので、実体はそうではないことになるからである。

しかしながら 19 世紀後半に始まり 1940 年代のビバリッジの改革にいたるイギリスの福祉政策の展開は、たしかにその個人主義思想がゆたかな社会的視野をもっていたからこそ可能になった。これは現代史の顕著な事実であり、いまさらこれを否定すべくもない。ロブソンの指摘が正しいとすれば、イギリスの個人主義思想のもつ社会的視野に変化が起こったとみるほかはない。

変化は、組織が個人と社会とのあいだに介在して、その重要性を著しく増大することによって起こった。組織を個人に分解して、問題を個人と社会の関係として組み立てるならば、それは自由と平等を座標軸として展開させていくことができよう。その場合には、イギリスの個人主義思想のなかに形成された解法ははなはだ有用なものとなろう。それはナショナル・ミニマム解法にほかならない。機会の平等を保証して、個人の活動の自由を解放し、公正な競争をおこなわせ、その結果生じた不平等については、それが機会の不平等に転化しない範囲において、これを容認する。そしてこの範囲を画するものがナショナル・ミニマムである。このミニマムの範囲内において平等でなくてはならないが、これを超える分野では自由である。この解法こそイギリスの個人主義思想の社会的視野が生みだしたものと言えよう。

しかしながらこの解法のなかには、組織の重要性が充分に考慮されていないように思える。個人の活動といっても、現代の社会においては多くは組織の一員としてのそれであり、その要求も組織を場としなくてはほとんど実現の道をとざされている。そうであれば、問題は個人・組織・社会の三面的関係に即して展開していかなくは実際に適用しにくくなるのではないと思われる。個人主義の社会的視野がその処属する部分集団組織に限局されて、全体の社会組織にまで及ばないおそれがあるからである。ロブソンが福祉社会構築の要件のひとつとして、個人主義的信条の再反省をあげたのも、個人主義思想の社会的視野の変貌に注目したからであると、わたしは解釈したい。それはかれがこの要件と並んで、組織内部の民主化を徹底させよとか、労使間の賃金交渉における安易な妥協がインフレ加速のかたちで社会的費用の転化がおこなわれることを警戒していることを併せ考えると、この解釈は正しいように思う。それにしても、問題を三次元で考えるとなると、ナショナル・ミニマムの線をどこにひくか、その決定に困難さが加わることを最後に言い添えておこう。

現行最賃制の機能

——その虚妄性と現実性——

下山 房雄

現行最賃制の評価

白井泰四郎さんが、「虚妄の最賃制」という論文を『季刊社会保障研究』に書いていると側聞した時、私は、早合点で、白井さんが現行最賃制批判論文を書いたものとばかりきめこんでしまった。しかし、本誌 12 巻 1 号の読者は御存知のように、白井論文は、労働組合が要求していて未実現の全国一律最賃制を批判する内容のものであった。

どうして、私がこうした早とちりをしたのかというと、私にとって、現行最賃制の決めている金額が低すぎてお話にならないというのは一つの常識であるように思われていたからである。たとえば、長らく神奈川県最賃審議会の公益委員をつとめられ 75 年に急死された横浜国大教授・森弘毅氏は、生前に私の質問に答えて、「あの金額はまあ別世界の数字ですよ」と言われていた。中賃や労働省とは反対に、全国一律最賃制ではなくて、現行最賃制こそが、「現状では実効性を期待し得ない」とみる見方はかなり強い。最賃制研究の大家藤本武氏も、現行最賃制をあってもなくても同じようなものと評価されている。

他方、実効性はむしろ逆の意味で存在するという見解も根深い。たとえば、賃金理論研究会編「77 年春闘図説」における次のような叙述がそれである。「現実の日本の賃金抑制機構は、厚生大臣の決める生活保護基準を起点として、これに労働大臣の決める失対賃金が連動し、そして労働行政はこれを上限に地域包括最賃を決定……この連動は低下傾向を特徴としており、その結果生活保護基準より低い賃金が公的機構によってつくりだされている」（『賃金と社会保障』77 年 1 月上旬号、

30 ページ）。私自身も、現行最賃制は「ほぼ現状追認的でほとんど賃金引上げの機能を果たしていないどころか、むしろ低賃金構造の安定・温存策となっている」（泉卓二編『賃金管理』45 ページ）との特徴づけを与えている。地方進出の農村工場において、女子パートタイマーの賃金水準が地域最賃によって正当化されることが多いのもこうした特徴づけの根拠になっている。

労働運動の側では、むしろそうした特徴づけが「正統派」的である。「決定権はない審議会」「大衆闘争からきりはなし」「現状を制度的に固定化」「実質的な賃金統制」などから、「こうしたごまかしのニセ最賃法では何にもなりません」と説く「学習の友別冊・77 春闘勝利への道」79 ページの叙述はその典型例である。

現行最賃制をニセ最賃とよぶのは、59 年制定の最賃法が、ILO 26 号条約にうたわれている内容での労資対等原則を欠くものであったことに対する批判として始まっているのであるが、今日では要するに実効性が無いか、あるとすれば低賃金政策としてあるという意味で流布されている。だが、こうした意味でニセ最賃と称ぶなら、実効性の有無の基準をどこに求めるかにもよるが、現在 26 号条約批准国 80 ヶ国のうち、ニセ最賃でないところは何ヶ国もないということになるだろう。

労働省筋では、もちろんこうした見解には反対であって、「労働者数の第一・十分位数の賃金に対する最低賃金の割合をとってみると、わが国の水準はイギリス、アメリカ以上のところにあるとみられる」（藤縄正勝『日本の最低賃金』477 ページ）という評価さえある。

さて、私はこの英米以上という評価に与するのには躊躇するが、しかしさきの「正統派」的見解

を固定的教条的に維持するのも正しくないとみるものである。76年1月の宮城県における地域包括最賃公示によって全国的普及が完了した段階では、業種別最賃しかないイギリスと比べると、制度の包括性において明らかに我国の方が秀れている。生保一失対一最賃の低下連動機構についても、固定的ではなく、75年度の最賃改訂で、茨城・埼玉・大阪の三府県が失対賃金を上まわり、最賃制による失対賃金の引上げ問題が提起されるに至った。このため、労働省は、76年度より失対賃金を日額ではなくて就労時間制限との組み合わせによる時間額で定めることにして、失対賃金と最賃との関係を切断した。76年度の最賃改訂では、約半数の県で最賃日額が、失対賃金日額を上まわることになったが労働省は全日自労などの日額適用要求を斥け、時間額を適用することにして失対賃金の膨脹を阻止している。この場合、東京の最賃にあった2/3条項（所定時間の2/3を越える短時間労働者には日額を適用する条項）が生きていると、6時間・7時間の失対労働者にも日額を適用せねばならぬことになるが、76年度改訂でこの条項は廃止され、労働省にとってさしあたりの障害は除去されたのである。

ともあれ、現行最賃制を、労働運動の圧力を基軸にして変化しつつある存在とみることが重要である。決定金額についても、後述のように、一方では地域間・業種間の相互依存関係が較差縮小傾向をとまなつつ強化されており、他方では次第に市場賃金の底辺へ接近しつつある。低賃金温存・固定策として機能する可能性と「改良」の機能の展開する可能性との両刃の剣として現行最賃制をとらえ、かつ今日の状況のもとで、前者から後者への傾斜が進みつつあるとみるべきであろう。

60年代の総評なり春闘共闘なりの全国一律最賃制要求の意図とはずれた結果として生まれた68年法改正によって、今日の我国最賃制は、次第に「改良」の機能を強めつつある存在となった。労働運動の中で現行最賃制を排撃する「正統派」的姿勢と、「改良」を評価する現実的姿勢とが同時並存する状況も、そうした変化過程のもとでは必然的に生まれざるを得ない。

一例として、76春闘時の「社会新報」をみてみよう。「社会新報」の76年2月11日号は、解説記事「76国民春闘（3）全国一律最賃制」の中で、日本の現行最賃法は、「全国全産業一律最賃制を阻止し、地域別にバラバラに分断して低賃金を維持するのを目的とした」ニセ最賃だと断じている。この叙述と、同紙2月29日号「国民春闘の底辺（1）最低賃金闘争」における宮城県最賃の評価や、6月9日号における長野最賃の評価とは明らかに矛盾している。つまり、前者（宮城）では、「地域包括最賃確立の要求を貫徹し、これを全国全産業一律最賃確立のたたかいへ発展させる」ことを目的の一つとした地域ストとその成果が評価されており、後者（長野）では、「今春闘で県春闘共闘委員会がストライキをかけてたたかった結果、県最低賃金は例年より三ヶ月も早く実現される……一年に二度も賃上げが実現できるわけで、インフレ、高物価のおりから、これが適用される未組織労働者らにはささやかなプレゼントになる」と報ぜられているのである。

73年8月に行なわれた春闘共闘拡大共闘委員会における討論の中でも、対立する二様の意見が提起されている。その一つは、山口県共闘の「今日重要なことは、現行法廃止の要求をもっと前面にだして闘いを組織すべきである」というものであり、もう一つは長野県共闘の「16条方式に移行してからは、組織労働者が低賃金の未組織労働者に一定の利益を約束させるものだという位置づけのもとに、労使対等決定を前提条件に地賃へ参加した。……今日までの最賃制闘争について感ずるのは、組織労働者の運動が観念的過ぎたのではないかということである。現実的対応が重要ではないだろうか……」というものである（「最賃闘争ニュース」No. 8）。

こうした対立・矛盾は、結局、現行最賃制を全国一律最賃要求に対抗するものとみる60年代の基本的見解を固定したままで、現実には現行最賃制の「改良」の効果の追求を行なうということからきている。この矛盾については、さきの白井論文では、7万円一律最賃要求が幻想的「フッカケ要求」であることは春闘共闘も「よく知る所」

であり、そうでなければ、「総評や大阪の共闘委で失対賃金を一円上回る 2,064 円の地域別最低賃金を獲得した成果をあれほど謳歌する筈がない」という形で揶揄されている（本誌12巻1号9ページ）。また、吉村励さんは、この矛盾を「はずかしさのために、腋の下から汗が出てくるほどの〈タテマエと本音の分離〉」にとらえられ、そこから全国一律最賃制の要求運動の〈凍結〉を提唱されている（吉村励「最賃制の理論と運動の再検討」大阪市大経済研究所『現代労働問題の諸断面』34—35 ページ）。

過去約 30 年の間に、76 春闘時の大阪最賃共闘の闘争以外には、最賃制闘争は「大衆的な運動としては存在しなかった」とみる（前掲吉村論文 9 ページ）、あるいは「地域包括最賃」の改訂闘争と全国一律最賃制要求闘争とを段階的に位置づけるなどの吉村さんの見解に私は同調しない。また、被支配者が権力と交渉することを権力主義と難じたり、かりに全国一律最賃を法制化しても現状と「実質的に変りはないであろう」（前掲白井論文、5 ページ、13 ページ）とみるなどの白井さんの見解にも私は賛成できない。しかしながら、労働運動が現行の最賃法の機能の充分な発揮をより一層自覚的に行なうことに重要性を与える点で、私は両氏と共通の立場にたつものである。以下では、そうした立場を支えるいくつかの事実について述べることにしたい。

地域包括最賃の相互関連性の強化

72 年 3 月公示の岐阜・山口両県の地域包括最賃施行から始まり今日に至る地域包括最賃は、全体として 4 度の改訂を経ている。この改訂の回を追うにつれて、改訂の時期・引上げ率が集中している趨勢をみることができる。最初の改訂は、「狂乱物価」との対応で 74 年 2 月に行なわれた「緊急特別措置」である。73 春闘における春闘共闘の「毎年改訂」の要求を労働省が事実上拒否したために、この時点で早いものは公示後既に 2 年経過していたわけであるが、結果としてこの 73 年度改訂から以降、地域最賃はほぼ毎年度改訂されるに至っている。

表 1 地域包括最賃 1973 年度改訂の内容

上昇率(%)		13	14	17	18	19	20	21	22	23	25	41	計
当初公示年月													
1972.	3								2	○			2
	4						1	2	②				5
	5								○		1		1
	6								①				1
	7						1	2	○				3
	8					1	3	①					5
	9							①					1
	10					2	①				2		4
	11			2	1	1	○						4
	12			1	①								2
	1973.	1		○									
	2		1	①									2
計		1	1	3	2	4	7	5	5		1	1	30

注) 上昇率は、小数点以下切捨て（以下でも同様）。

○印は、消費者物価指数の 73 年 12 月にかけての上昇率相当の欄

この 74 年 2 月（公示年月、以下でも同様）改訂は 30 道県（ただし滋賀県の 3 月・41.6% アップを含む）について行なわれた。残り 17 都府県のうち 15 は改訂見送り、2 県（宮城 76 年 1 月、福島 74 年 7 月）では地域最賃が未設であった。改訂された 30 の地域最賃の最初の公示年月と改訂率の関係は、表 1 にみる通りであり、「通常の場合における方式を簡略化し、当該最低賃金の効力発生後の消費者物価の動向により、本年度中に改訂措置を講ずること」（中賃の 76 年 1 月 8 日付建議）とした結果がそのままあらわれている。1,360 円へ 41% アップの滋賀県および 1,330 円へ 25% アップの三重県は、若干とびはなれているが、これらは 73 年 11 月に新設された愛知県の 1,350 円という金額に影響されたものであろう。

さて、この 73 年度改訂は、表 1 に表示のように、73 年 12 月までの物価騰貴に辛うじてスライドする程度の改訂であり、73 年 12 月から 74 年 2 月までの消費者物価の 10% ポイントの上昇を考慮すると、軒並み実質ダウンの改訂であった。そのうえ、74 春闘の 3 割ベースアップがあったので第 2 回の改訂は必然であった。74 年度に行なわれた第 2 回の改訂についてみてみよう。

第 2 回改訂は、74 春闘における春闘共闘の対労働省交渉での了解事項——「賃金・物価事情の急激な変化に対応し、最低賃金の実効確保の立場か

表2 地域包括最賃 1974 年度改訂の時期

新設または 前回改訂年月	改訂年月	1974 年			1975 年		小 計	改訂 せず	計
		10	11	12	1	2			
A 新 B 設 C 設 D 1973 E 1974	1973 2, 3月			1		2	3	1	4
	6, 8月			2			2		2
	10, 11月	1	1	2	1		5		5
	1973 12月		1		1	1	3	1	4
	1974 1月								
E 1974. 2, 3月改訂			3	9	15	2	29	1	30
計		1	7	12	17	5	42	3	45

ら、中賃の意見をきき、現在決定されている最低賃金の効率的改訂を速やかに行なう」——のとりつけを経たうえで、74 年 10 月から 75 年 2 月にかけて 42 都道府県（以下県と略称）の地域最賃について行なわれた（表2）。

この時の改訂は、緊急でないつまり通常の改訂としては最初ということになるわけだが、改訂の時期は 4 ないし 5 ヶ月にわたっており、上昇率のバラツキもかなり大きいものであった。しかし、この上昇率のバラツキは、水準のバラツキを拡大したものかという点必ずしもそうでない。較差は絶対的には拡大したが相対的には縮小している。73 年度末と 74 年度末のすべての地域最賃について比較してみると、最低に対する最高の比率は +43% から +63% に拡大してはいるが標準偏差の平均に対する比（分散係数）は 9.4% から 8.7% へ縮小している。この時の改訂が 2 度目の改訂にあたる 29 県分（表2, 3 の E）に限定して比べると、較差の相対的縮小傾向はより強い（表4 参照）。

上昇率のバラツキが、むしろ水準の統一化の結

表3 地域包括最賃 1974 年度改訂の上昇率

%	A	B	C	D	E	計
51	1					1
50	1					1
46					2	2
42					1	1
41	1					1
40		1			1	2
38				1	1	2
37					1	1
36					2	2
34					2	2
33					5	5
32			1		2	3
31					3	3
30					2	2
29		1	1		1	3
28			1		2	3
27					1	1
26					1	1
25					2	2
24			1	1		2
23			1	1		2
22					1	1
計	3	2	5	3	29	42

表頭の記号については表2 参照

果としておきていることは、上昇率が著しく高いあるいは低い例を検討してみるとより明らかである。46% アップになった岐阜と沖縄についていうと、岐阜は東海地区で最低であったのが、静岡・愛知・三重とほぼ均衡するに至ったためであるし、沖縄は、福岡を除く九州各県がほぼ 1,500 円にそろった中に列したためである。42% アップした山口の場合は、広島・岡山との接近が進んでいる。逆に 22% アップにとどまった青森は、岩手と同

表4 地域包括最賃のちらばり

時 点	72年度末	73 年 度 末 (うち74年 2月改訂分)		74 年 度 末 (うち74年 2月改訂分)		75年度末	76年度末
n: 地域最賃の数	34	45	29	46	29	47	47
X _{min} : 最低金額 (円)	840	1,015	1,024	1,100	1,360	1,650	1,900
X _{max} : 最高金額 (円)	1,120	1,450	1,350	1,794	1,790	2,064	2,264
R: X _{max} - X _{min}	280	435	326	694	430	414	364
$\frac{R}{X_{min}} \times 100$ (%)	33.3	42.9	31.8	63.1	31.6	25.1	19.1
$\bar{X}$: 平均金額	1,003	1,203	1,198	1,564	1,591	1,846	2,031
σ : 標準偏差	63.59	112.85	71.90	135.92	89.35	104.03	108.09
$\frac{\sigma}{\bar{X}} \times 100$ (%)	6.3	9.4	6.0	8.7	5.6	5.6	5.3

表 5 各年度末で有効の地域包括最賃の金額

時 点	72年度末	73年度末	74年度末	75年度末	76年度末
北海道	1,010	1,210	1,560	1,850	2,022
青森	940*	1,110*	1,360	1,650	1,900
岩手	—	1,050*	1,360	1,650	1,900
宮城	—	—	—	1,800	1,976
秋田	—	1,070*	1,385	1,712	1,904
山形	1,025*	1,025*	1,450	1,740	1,910
福島	—	—	1,340	1,768	1,941
茨城	1,000*	1,210*	1,610	1,880	2,064
栃木	960*	1,170*	1,616	1,877	2,060
群馬	1,100*	1,100*	1,100*	1,877	2,060
埼玉	1,055*	1,280*	1,648	1,980	2,172
千葉	1,120*	1,280*	1,710*	1,997	2,180
東京都	—	1,450	1,794	2,063	2,260
神奈川県	1,120*	1,350*	1,790*	2,060	2,256
新潟	—	1,210*	1,608	1,867	2,048
富山	1,000*	1,200*	1,640	1,895	2,070
石川	1,060	1,270	1,668	1,904	2,075
福井	1,000*	1,190*	1,604*	1,864	2,050
山梨	1,040*	1,250*	1,648	1,910*	2,086*
長野	1,020*	1,230*	1,640*	1,904*	2,080
岐阜	950*	1,160*	1,700	1,950	2,140
静岡	1,100	1,300	1,700	1,960	2,145
愛知	—	1,350	1,730	2,010	2,204
三重	1,060*	1,330	1,700	1,960	2,140
滋賀	960*	1,360*	1,360*	1,880	2,057
京都	—	1,400*	1,400*	1,960*	2,150*
大阪	—	1,440*	1,790	2,064*	2,264
兵庫県	—	1,400*	1,739*	1,960	2,146
奈良	1,060	1,060	1,600	1,838	2,021
和歌山	1,060	1,250	1,640	1,896	2,080
鳥取	930*	1,130*	1,510	1,775	1,950
島根	910	1,100	1,500*	1,745	1,935
岡山	980	1,200	1,610	1,858	2,025
広島	1,000*	1,200*	1,600	1,855	2,030
山口	910	1,110	1,585	1,845	2,015
徳島	980*	1,180*	1,535	1,781	1,940
香川	910*	1,110*	1,530	1,780	1,950
愛媛	1,015*	1,015*	1,533	1,780	1,950
高知	950*	1,160*	1,533	1,778	1,945
福岡	—	1,300*	1,610	1,865	2,040
佐賀	990	1,180	1,495	1,730	1,902
長崎	1,020	1,200	1,505	1,730	1,900
熊本	1,020	1,200	1,500	1,730	1,900
大分	—	1,070*	1,500	1,730	1,901
宮崎	—	1,080*	1,500	1,730	1,900
鹿児島	1,020	1,164	1,500	1,730	1,900
沖縄	840	1,024	1,500	1,730	1,902
計	34	45	46	47	47
* 印	21	29	9	4	2

* 印は一部職種適用除外のもの

水準になった結果である。25% アップにとどまった長崎・熊本の場合は、上記の九州 1,500 円ラインにひっぱられてのことである (表 5 参照)。

このように、第 2 回の (通常の改訂としては第 1 回の) 74 年度改訂から、既に金額の統一化の動きがはじまっており、以降表 4 にもみるような金額の統一化傾向が進行してゆくのである。

さて、75 春闘にあっては、全国一律最賃制の労働四団体共闘と野党四党共同提案が成ったわけであるが、現行地域最賃の改訂についての春闘共闘の方針は、月額一律 7 万円の目標で「7 月末を目途」として、行なうこととされていた。実際の改訂は、表 6 にみるように、74 年度改訂の見送られた群馬、滋賀、京都を含む 46 府県につき、75 年 12 月から 76 年 3 月にかけて行なわれた。76 年 1 月には、最後に残った宮城での新設が行なわれ、ここに全県の地域最賃の時期的歩みがそろうことになったのである。表 2 と表 6、あるいは表 6 の横計と縦計とを比較すれば一見して明らかなように、改訂の月はより集中しており、47 県中 31 県 (宮城新設を含む) が 76 年 1 月に集中している。

この 75 年度改訂の時の金額の変化の状態は、表 7 にみるように、毎年改訂のペースに既に乗った 42 県についていえば、最低 12%、最高 23% であって、74 年度改訂におけるチラバリ幅よりもずっと狭く、かつその中で 31 県は 15% もしくは 16% 台に集中している。そしてこの上昇率の分布のピークから外れているのは、いずれも、較差縮小の動きをとった所である。

すなわち、まず東北 4 県の 2 割台アップであるが、これは 74 年度改訂の際に南九州よりも一段と低額になって形成された全国最低のレベルの押し

表 6 地域包括最賃 1975 年度改訂の時期

前回改訂時期	1973 年	1974 年	1975 年	計
	3 12	3 7 10 11 12	1 2	
1975. 12	1	1	2 4	2 1 11
1976. 1	1	1	1 5 7	11 4 30
2			1	3 4
3			1	1 1
計	1 1	1 1 1 7 12	17 5	46
	(群馬)(滋賀)	(京都)(福島新設)		

表 7 75 年度改訂の上昇率

上昇率(%)	県の数と名前
70	1 (群馬)
40	1 (京都)
38	1 (滋賀)
31	1 (福島)
23	1 (秋田)
21	2 (青森・岩手)
20	2 (山形・埼玉)
18	1 (北海道)
17	1 (鳥取)
16	13
15	18
14	3 (石川・岐阜・奈良)
12	1 (兵庫)
計	46

上げである。また、埼玉の 20% アップは、千葉・東京・神奈川への近接のためである。他方、12% アップにとどまった兵庫の場合は、京都の金額とのバランスが回復・維持されている（表 5 参照）。

以上のような改訂の結果、地域最賃の 74 年度末から 75 年度末にかけての較差縮小傾向は、相対的のみならず、絶対的にも進行し、最低・最高の差をみても、標準偏差をみても、いずれもより小さくなった（表 4）。今回つまり 76 年度に行なわれた改訂は、時期・上昇率ともに一層の集中化を示している。今回の改訂は、76 春闘における「昭和 51 年度 4 月以降すみやかに発効するよう措置」せよとの春闘共闘の要求（3 月 16 日付要求書）、それに対する労働省の 3 月 26 日回答確認——「春闘事情なども考慮して、早急に地賃と協議しながら出来るだけ早く諮問し、改訂できるよう、労働省として指導する」——などがあって、前年度よりも早く、76 年 10～12 月の間に 47 県のすべてについて行なわれた。10 月改訂・9 県、11 月・25 県、12 月・13 県である。上昇率の分布をみると、8% 台 1 県、9%・40 県、10%・3 県、11%・1 県（秋田）、15%・2 県（青森、岩手）で、東北の 3 県以外は、すべて 8～10% 台、とりわけ 9% 台に集中している。東北の上昇率が高かったのは、前回につづいての全国最低レベルの押しあげの意味を持つ。この改訂で、東北は九州と同一水準に回復した。

以上の 76 年改訂で、最低と最高の差は、相対的にも絶対的にも一層縮小した。ただし標準偏差は若干拡大した。全体的なバラツキは相対的には縮小したが、絶対的には拡大したことがうかがわれる。上昇の率がそろえばそろそろこうした傾向になるわけで、ここに、今後の金額統一化にとっての一つの問題が示されている。

地域包括最賃の市場賃金底辺への接近

以上から、今日の地域最賃が「地域別にバラバラに分断」されたものとは一概に言えないことがはっきりしたであろう。たしかに、全国一律最賃があってそれに地域差がつき重ねられる制度の場合と比べれば、現行最賃はよりバラバラであり、またつねによりバラバラになる危険性を制度的にはらんでいる。また労働組合の要求運動も、制度が一本化した場合の方が、統一闘争を組み易くしたがつて「改良」をプッシュする可能性がより増大する。しかしこのちがいは相対的なものであり、現行最賃制の「改良」をよりおしすすめたものとして全国一律最賃を位置づけることができる。両者は絶対的に対立するものではない。

さて、決定金額の相互関連性が強化していてもその水準が極端に低ければ、現行最賃制の有効性を積極的に評価することはできないだろう。そこでどういう水準に収斂していつているのかをみておくことが必要になる。この点では、上述の相互関連性の強化の動向ほど顕著ではないが、それでも最賃の市場賃金底辺への接近傾向、つまり次第に現実の賃金に対する規制力が強化されつつある傾向が、ある程度みとめられる。以下の如くである。

周知のように、60 年代前半の業者間協定盛行の時期に決定された最賃の金額は、中卒初任給ののびに追従できない程度でしか上昇しなかった。60～66 年度間で決定最賃金額は、2.17 倍になっているが、中卒初任給は 2.45 倍になった（藤縄『日本の最低賃金』387 ページ）。しかし当時は、一旦決定された最賃が毎年度改訂されるということではなかったもので、有効な最賃の金額ののびでみると、最賃のおくれは更に著しかったのである。

表 8 地域最賃と市場賃金底辺との比較

年 度		72	73	74	75	76
A) 地域包括最賃年度末平均		1,003	1,203	1,564	1,864	2,031 円
B) A÷8		125	150	196	233	254 円
C) 男子中卒初任給		32.3	37.6	45.6	58.0	62.5千円
D) 女子 "		31.5	36.2	42.8	55.4	57.4千円
E) 女子パート時間賃金(工業)		192	224	312	343	円
F) 所定内賃金第1・10分位		—	44.2	55.8	65.5	千円
G) " 第1・4分位		—	55.6	71.4	82.9	千円
H) A×25		25.1	30.0	39.1	46.6	50.8
最賃→賃金	C	—	67	66	67	75%
前年度末の最賃×100	D	—	69	70	71	82%
当年度初または夏の賃金	E	—	56	48	57	%
	F	—	57	54	60	%
	G	—	45	42	47	%
賃金→最賃	C	77	80	86	80	81%
当年度末の最賃×100	D	80	83	91	84	89%
当年度初または夏の賃金	E	65	67	63	68	%
	F	—	68	70	71	%
	G	—	54	55	56	%

60年代後半から70年代にかけての審議会方式への傾斜・移行の時期に、漸やく中卒初任給との距離をちぢめる。65～71年度間の最賃ののびは2.56倍、中卒初任給は2.09倍であった(「日本の最低賃金」244ページ)。こうした趨勢は、地域包括最賃の普及の進んだ70年代前半にもひきつがれた。

さて、地域最賃と市場賃金底辺との関連を把握するために、まず後者を、労働省新規卒者調査による中卒初任給、賃金構造基本統計による第1・4分位数、10分位数および製造業女子パート賃金で把握し、前者と量的に対比してみよう(表8)。

ところで、最賃の基準と現実の賃金との関係は、前者の効力が後者を規制するという関係と後者が前者の決定に影響するという関係がある。したがって両者の比較には、表8に示したような二様の比率を算出することが必要である。もっともいずれの方の比率も、高いほど最賃の規制力は高まることには変りはないが……。

なお、最賃から賃金への関係をみるときは現に効力を持っている最賃すべてを、逆に賃金から最賃への関係をみるときの最賃はその時期に新設または改訂された最賃がとられねばならないが、表

8では便宜的にいずれも年度末有効の最賃の金額の比率で算出されている。

さて、われわれは表8から、多少の曲折を経つつもじりじりと最賃が市場賃金底辺へ接近しつつある傾向を読みとり得る。このような有効性の強化は、しかし次第に使用者側の抵抗にであうこと必然であり、その意味ではむしろこれからの最賃改訂闘争こそが本番ということになろう。けだし、最賃が、相場から外れた例外的低賃金を規制する機能にとどまるかぎり、最賃金額の決定をめぐる審議会での労資の争いはかなりの程度理念の争いという性格を持つ。しかし、市場賃金の底辺そのものを押し上げる機能に傾斜していけばいくほど、労資の争いは直接の経済的影響をめぐる現実的争いにならざるを得ないからである。

ところで、従来の地域最賃の改訂をめぐる抗争が理念の争いだとしても、その都度それに結着をつけてきたものは何であったのか。審議会の場では、賃金の分布・変動、中卒初任給、消費者物価、標準生計費などさまざまな要因が考慮されて金額が決定されるたてまえとなっている。しかし、結果としてみると、次第に、いわゆる春闘賃上げ率が誘導指標となってきているように思われる。

73春闘から76春闘に至る賃上げ率、20.2%、

31.9%, 12.9%, 8.9% (労働省労政局調, 民間大手企業の組合員数による加重平均) の数字の系列と, 地域最賃平均の変化率, 19.9%, 30.0%, 19.2%, 9.0% の数字の系列との相関は明らかに高い。もっとも前述したように, 73年度の改訂は明らかに消費者物価指数によっていて, 平均20%アップとなったのは偶然であり, 74年度の改訂も上昇率のチラバリは大きい。しかし75年度の改訂では, 大部分が15~16%と春闘賃上げ率にずっと密着した数字であり, そして76春闘ではほぼすべての県で春闘賃上げ率をガイドに金額決定がなされたとみることができる。

春闘賃上げ率は, 既になされた労資の合意の結果の数字であるので, 最賃をめぐる理念の争いの結着に利用しやすいガイド・ラインになるのだろう。そして春闘賃上げ率が個別賃率の引上げと定期昇給を込みにした数字であるかぎり, 賃率としての最低賃金は, 一般の賃金よりも実質上の引上げ率は若干なりともより高くなる。他面, 額ではなくて率でガイドされるということは, 絶対金額での較差拡大が見逃され易い結果をうむ。

なお, 公正競争の観点からすれば, 例年, 大企業よりも約1%ポイントほど高い中小企業での春闘賃上げ率が準拠指標となるべきだろう。労働組合のある中小企業でそれだけの賃上げをやったのだから, 未組織の分野でもそれが可能なはずだと

いうわけである。さきの白井論文で, 最賃制による賃上げの失業を生む危険性が強調されながら, 労働協約拡張の11条方式の場合は別で推奨をうけているのも同様な推論であろう。春闘賃上げの最賃への波及は, いわば事実上の11条方式である。もっとも効力拡張は, 賃金額ではなくて, 賃上げ額だというちがいがあるのであるが……。

なお, 白井論文は11条方式の推進に次いで, 最賃の周知徹底や違反摘発についての労働組合の努力と責任の問題を提起している。これについては私は全く賛成である。たとえば法19条の周知義務の措置は, そうしなければ5千円以下の罰金に処せられる犯罪となる性質のものであるが, これに対する監督摘発はおろか調査や行政指導もやられていない現状の黙認は理解に苦しむ。白井さんに権力主義と難ぜられてもかまわないから, 大いに監督行政に圧力をかけるべきであり, もしそれが嫌だったら, 労働組合自身が見易いポスター・ステッカーを作って, 工場や地域にはりめぐらすべきではないか。

地域包括最賃の有効性に関連して, 最後に, 表5にみるような例外・除外規定の減少および表9にみるような業種別最賃との較差縮小傾向に注目しておこう。業種別最賃と地域最賃の関連については69年3月の中賃「公益試算」(公益といっても, 労働者の生計費ではなくて労働市場の実態を

表9 神奈川県における地域最賃と業種別最賃

区分 最賃件名	73年度		74年度		75年度		76年度	
	最賃額	指数	最賃額	指数	最賃額	指数	最賃額	指数
神奈川県	1,350円 (1,200)	100.0 (88.9)	1,790円 (1,600)	100.0 (89.4)	2,060円	100.0	2,256	100.0
食料品	1,440	106.7	1,920	107.3	2,160	104.9	2,330	103.3
繊維	1,640	121.5	1,640	91.6	2,100	101.9	2,290	101.5
木材・家具	1,680 (1,440)	124.4 (106.7)	2,220 (1,890)	124.0 (105.6)	2,435 (2,080)	118.2 (101.0)	2,560 (2,280)	113.5 (101.1)
紙・パルプ	1,440 (1,320)	106.7 (97.7)	2,020 (1,850)	112.8 (103.4)	2,240 (2,070)	108.7 (100.5)	2,480 (—)	109.9 (100.0)
出版・印刷	1,520 (1,320)	112.6 (97.7)	2,120 (1,850)	118.4 (103.4)	2,330 (2,070)	113.1 (110.5)	2,500 (2,275)	110.8 (100.8)
機械・金属	1,700	125.9	2,120	118.4	2,417	117.3	2,625	116.4
卸売・小売	1,680	124.4	2,070	115.6	2,380	115.5	2,585	114.6

() 内は例外規定, 地域包括最賃以外で指数100以下のところは地域最賃適用になる。

主たる基準におくべしと述べて事実上最賃法1条、3条を批判するような立場なのであるが……)では、低賃金業種に業種別最賃を設定し、それから落ちこぼれる部分に地域包括最賃を適用せよとされており、この考えは、現在でも影響力を持っている。しかし、包括最賃の欠けている場合には、たしかに低賃金業種に重点的に業種別賃金ということになっても、包括最賃ができたあとは、むし

ろ高賃金業種に決定される業種別最賃こそ有意味のものといえよう。地域最賃に対して有意味の幅をもった上づみのない業種別最賃はあまり意味のない存在である。行政能率をあげるうえからも低賃金の業種別最賃はむしろ地域包括最賃に合体させるべきであり、また事実としていくつかの業種別最賃はほぼ地域最賃に現に接してしまっていることは表9にもみられる通りである。

積立方式と賦課方式

高山憲之

1 問題の所在

年金保険料は年々引き上げられ、厚生年金保険に加入している一般男子の被保険者負担は標準報酬月額額の4.55%に達している（昭和51年12月現在、表1参照）。所得税の平均税率は給与所得者の場合昭和49年で4.6%、昭和50年では3.6%にすぎない。標準報酬はボーナスを含まないので、その分だけ割り引いて考えなければならないが、それにしても年金保険料率は名目でみるかぎり平均所得税率を凌駕しつつあるというのが現実である。とくに所得税が累進税率を採用していることを考えると、平均所得税率を適用されている所得階層は中位所得額を大幅に上回る所得を稼いでいるばかりか、平均所得をも大きく超過する所得を稼得する階層であるといえよう。年金保険は保険料率が一律に決められているので、大多数の給与所得者は所得税納付額に匹敵する、あるいはそれを若干上回る年金保険料控除を受けているのが現

実である（なお、ここでの比較においては年金保険料についても所得税についてもその「転嫁と帰着」の問題をいっさい捨象して議論している。念のため。）。

しかも年金保険料の再三にわたる引き上げは今後とも不可避であるという見通しも関係当局筋から流されているのが実情である。

このような現実を踏まえて、社会保険料の負担割合（被保険者負担分と事業主負担分との比率）を従来の5対5から3対7に変更する旨の要求が労働組合側から提出されたり、また公的年金については積立方式をやめて賦課方式を採用すべきだという主張も数多くなされるようになった。

本稿においてはこの公的年金の財源調達方法について積立方式と賦課方式を取り上げ、そのいずれが現下の日本において推奨されるべきかを論じることにした。その際、積立方式の方が有利になる条件が何であり、それが今日の日本において満たされているかを検討する分析スタイルを採用することにする。

本論に入る前に積立方式と賦課方式について若干の説明をしておこう。「積立方式」(investment method あるいは funded scheme といわれるもの)とは、一人の個人について老後のための年金をみずから働いている若い段階に保険料の形で積立てておく方式を指している。そして老後の生活に要する年金額の合計を定年退職時に評価したときそれまでに積立ててきた年金保険料の元利合計に等しくなるように保険料を算出することを基本としている。つまり一人の個人についての消費に関する異時点間の配分を公的機関が介入する形で行なうものである。それに対して「賦課方式」(pay-as-you-go program といわれ「利用時支払い方式」とも呼ばれるもの)とは、ある一時点につい

表 1

	保険料率（千分率）
昭和17年 6月～	32
19年10月～	55
22年 9月～	47
23年 8月～	47（恒常） 15（暫定）
29年 5月～	15
35年 5月～	17.5
40年 5月～	17.5（15.5）
44年11月～	31（18）
46年11月～	32（19）
48年11月～	38（25）
49年11月～	38（24）
50年 8月～	45.5（30.5）

（注）厚生年金保険に加入している男子の被保険者負担分の料率を示す。
おな（ ）内は厚生年金基金加入者（男子）のそれを示す。

（出所）『厚生指標』臨時増刊号「保険と年金の動向」（昭和51年特集号）

て高齢者の生活維持に必要な年金給付の財源をそのとき働いている世代の負担に求める方式を指している。つまり世代間の再分配という形を公的年金制度に導入しようというものである。

2 二期間モデル

2.1 前 提

理解をより容易にするために社会を構成しているのはただ二つの世代だけであると仮定しよう(前提1)。このように仮定しても本稿における主要なポイントは何一つ修正をうけることなく多世代モデルに適用することが可能となる(第3節をみよ)。第1の世代は現在働いており、第2の世代は1期前には働いていたが現在は隠退して年金生活を送っていると想定する。また簡単化のため勤労者(第1世代)はすべて同一の所得を得ていると仮定したい¹⁾(前提2)。

更に、第2世代に支給される年金額は第1世代の所得の一定割合(ここではその比率を $100a\%$ とする)と想定する(前提3)。

社会保険料は勤労者世代にあるとき負担すると仮定し、保険料は所得に対して一律 $100c\%$ 分徴収されると想定する。また所得税は比例税率を採用していると考え、それを $100t\%$ と仮定する(前提4)。

勤労者世代の所得(ただし1人あたり所得)は前期比で $100g\%$ 増加すると前提し、また人口は前期比で $100n\%$ 増大すると想定する(前提5)。

以上のように前提をおいたとき、第1世代の負担する保険料ないし所得税額は積立方式と賦課方式のうちそのどちらがより小さくなるのだろうか。

2.2 積立方式の場合

老後の年金を各人が働いている時期に積立てておきそれを取りくずす形で賄う場合、働いている時点における年金保険料率($100c\%$)がどの程度に決められるかをまず考えてみよう。

各個人は2期間にわたって生活し、第1期(のはじめ)において所得を稼ぎ第2期は隠退している。その所得額を Y_1 と表わし、利子率を $100r\%$ とすると、年金の積立額は第2期のはじめにおいて $c(1+r)Y_1$ の額に達していることになる(年金保険料は所得の $100c\%$ の割合で徴収されるから)。ところでそのような個人に支給される年金額は次の世代の勤労所得の $100a\%$ である。次の世代の勤労所得は前提5より $(1+g)Y_1$ と表わされるので、年金額は $a(1+g)Y_1$ となる。この年金額と年金保険積立額が等しいとき収支均等の法則は成立することになる。すなわち、 $a(1+g)Y_1 = c(1+r)Y_1$ という関係から次式が導かれる。

$$c = \frac{a(1+g)}{1+r} \quad (1)$$

つまりこのようなモデルにおいて年金保険料は、利子率(r)所得増加率(g)および年金給付水準(a)の三つに依存して決定される²⁾。

2.3 賦課方式の場合

次に、年金を同一時期における勤労者から所得税の形で徴収して賄う場合について考えてみよう。年金給付額(ただし1人あたり年金額)は前項と同様に $a(1+g)Y_1$ となっている。このとき収支均等の法則が成立するためには第1世代(勤労者世代)はどの程度の所得税を負担しなければならないのだろうか。人口が $100n\%$ で成長していることを考えると、 $t(1+n)(1+g)Y_1 = a(1+g)Y_1$ という関係が成立していなければならない。すなわち、

$$t = \frac{a}{1+n} \quad (2)$$

と所得税率は計算される。つまりここで考察しているようなモデルにおいて所得税率は、人口成長率(n)および年金給付水準の二つに依存して決まることになる³⁾。

1) この仮定は現実的なものとはいえない。しかし、社会保険料および所得税が所得水準に比例的な形で徴収されるという想定の下では、マクロ・レベルの議論に関するかぎりその有効性は失なわれないであろう。

2) すなわち年金保険料率は利子率が低(高)ければ低(高)いほど、また所得増加率および年金給付水準が高(低)ければ高(低)いほど高(低)くなる。

3) すなわち人口成長率が小さ(大)ければ小さ(大)いほど、また年金給付水準が高(低)ければ高(低)いほど所得税率は高(低)くなる。

(1), (2)式から積立方式と賦課方式ではそのどちらの方の負担がより少なくなるかを調べてみよう。(2)式から(1)式を引くと,

$$t - c = \frac{a(r - n - g - ng)}{(1 + n)(1 + r)}$$

$$t \stackrel{\sim}{\cong} c \rightleftharpoons r \stackrel{\sim}{\cong} n+g \quad (3)$$

〔命題〕 利子率が人口成長率と所得増加率の和よりも大き（小）さ、両者が等し）い場合、積立方式による社会保険料率は賦課方式の下における所得税率を下回（上回、両者は等しくな）る。ただしいずれの方式においても年金給付額は同一であると想定している。

この〔命題〕と同じ内容のことを少し角度を変える形で図解によって説明しておこう⁴⁾。図1の横軸方向にある個人の現在時点（第1期）における所得・消費の水準を測り、縦軸方向にその個人の将来時点（第2期）における所得・消費の水準を測るものと想定する。当該個人の第1期における所得水準は OA で与えられている。第2期に

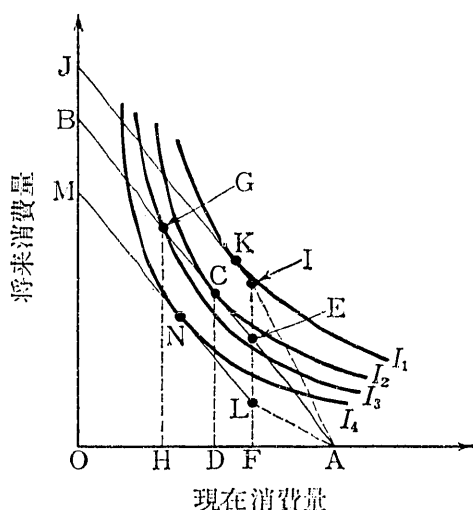


图 1

さて積立方式による公的年金制度が導入されたと想定しよう。公的年金の積立利率も $100r\%$ と仮定する。このとき年金保険料率 ($100c\%$) がこの個人の貯蓄率 (DA/OA) を上回らないかぎり最適消費計画は何一つ変更を受けない。すなわち所得 OA のうち例えば FA だけ年金保険料として控除され、手取所得 OF のうち DF だけ貯蓄する。第2期において EF だけの年金給付を受け、貯蓄をすべて解約すれば年金と合せて CD だけの収入を手にすることができ、それを消費にまわすことが可能となる。つまり C 点が最適消費計画を示すことになり、このことは制度導入前とは変わらないのである。

ところで年金保険料率が個人の貯蓄率 (DA/OA) を上回るとき問題が生じる。年金保険料率がたとえば HA/OA で与えられるときこの個人の予算線は BGH で与えられることになり、最適消費計画は G 点に変更を余儀なくさせられる。この消費計画のもたらす効用 (I_2) は制度導入以前の効用 (I_1) には及ばない。つまり厚生経済学の観点からみるとそのような制度はむしろ導入しない方が好ましいことになる。

貯蓄率は一般に所得の上昇に応じて高くなると考えられる⁵⁾。したがって貯蓄率が低い者は低所得者であると想定できよう。積立方式を採用する社会保険制度が過去の所得水準を基準にして年金給付を行なう場合、低所得階層にとってそのような制度は必ずしも好ましいものとはならない。強制貯蓄額が自発的な貯蓄額をオーバーする結果、

5) 世帯主の年間定期収入を基準にした5分位データによれば、異常なインフレーションに見まれた昭和49年、50年についても従来と同様にこのような傾向を観察することができる（総理府統計局『家計調査年報』参照）。

効用がレベル・ダウンしてしまうからである。したがって低所得者から強制力を伴う社会保険料を徴収するのであればその見返りとしての年金給付は過去の所得水準に比例する形だけで行うべきではない。むしろ過去の所得水準とは独立な一律年金給付の制度を設け、所得比例の年金に付加する形で給付を行なう必要が生じよう。そうした形をとることによってはじめて社会保険の存在意義が認められることになる。

本題に入るまでの議論が少し長くなってしまった。積立方式と賦課方式の優劣に関する図解の説明に入ろう。人口が $100n\%$ で成長し所得が $100g\%$ で増加している状態において賦課方式による社会保険が導入されると、消費計画は次のように決定される。 $n+g>r$ の場合、勤労世代に賦課される所得税率が $100c\%$ (第3節とは異なる、念のため) であれば隠退して年金生活を送る世代に属している個人は IE だけの年金給付を受けることになる。すなわち予算線は JIF で与えられる(直線 IA の傾きを $1+g+n$ としてある)。このときその個人は K 点を最適消費計画点として選択することになり、効用は I_2 から I_1 へとレベル・アップしている。つまり $n+g>r$ の場合には社会保険料率と所得税率が同一なかぎり賦課方式を採用する方が積立方式を採用するより高い水準の効用を達成できることになる。逆に、 $n+g<r$ の場合には予算線は MLA で与えられることになり(直線 LA の傾きを $1+n+r$ とする)、最適消費計画を表わす N 点の効用は C 点のそれを下回る。この場合には積立方式の方が賦課方式よりも好ましいと判断されることになる。

このようにして〔命題〕を図解することができた。〔命題〕の含意に言及する前にこの〔命題〕が多期間モデルにおいても導かれる一般的な性格のものであることを次節で分析することにしよう。したがって先を急がれる読者は第3節をとばしてよい。

3 多期間モデルへの一般化

3.1 前提の修正・追加

前節での分析を一般的な多期間モデルに適用す

るために次のような前提の修正と追加を行なおう。まず人々は皆 l 期間だけ働き、その後の m 期間は隠退して年金生活を送ると仮定する(前提 1')。すなわち人々は皆一律に $(l+m)$ 期間の人世を生き、それを過ぎる時点で死亡すると考える。

次に各期における勤労者の所得はすべて同一であると想定する(前提 2')。

更に各期における年金はすべての支給対象者に同額支払われ、それはその期における勤労者所得の $100a\%$ であると仮定する(前提 3')。

前提 4, 前提 5 はそのままここでも採用することにする。新たに、割引率は利子率に等しいと仮定し、それは各期を通じて一定不変に維持されると想定する(前提 6)。

このような六つの前提の下で前節で分析した問題と同一のものを考察することにした。

3.2 積立方式の場合

定年退職時(第 l 期のおわり)における年金保険料積立額(元利合計)を A とすると、それは次のように計算される。

$$\begin{aligned} A &= cY_1(1+r)^l + cY_2(1+r)^{l-1} + \dots + cY_l(1+r) \\ &= cY_1\{(1+r)^l + (1+g)(1+r)^{l-1} + \dots \\ &\quad + (1+g)^{l-1}(1+r)\} \\ &= c(1+r)^l Y_1 \left\{ 1 + \frac{(1+g)}{(1+r)} + \dots + \left(\frac{1+g}{1+r} \right)^{l-1} \right\} \end{aligned}$$

この式の $\{ \}$ 内は初項が 1, 公比が $(1+g)/(1+r)$, の等比数列の和になっている。初項から第 l 項までの和の公式を用いると A は次のように表わすことができる。

$$\begin{cases} A = \frac{cY_1\{(1+g)^l - (1+r)^l\}}{g-r}, & r \neq g \text{ の場合} \\ A = cl(1+r)^l Y_1, & r = g \text{ の場合} \end{cases} \quad (4)$$

次に退職時(第 $(l+1)$ 期のはじめに)における年金給付の現在価値(V)を計算してみよう。

$$\begin{aligned} V &= aY_{l+1} + aY_{l+2}(1+r)^{-1} \\ &\quad + \dots + aY_{l+m}(1+r)^{1-m} \\ &= aY_{l+1} \left\{ 1 + \frac{1+g}{1+r} + \dots + \left(\frac{1+g}{1+r} \right)^{m-1} \right\} \end{aligned}$$

この式の $\{ \}$ 内もやはり等比数列の和になっているので V は次のように表わすことができる。

$$\begin{cases} V = \frac{a(1+g)^l Y_1 \{(1+g)^m - (1+r)^m\}}{(g-r)(1+r)^m}, & r \neq g \text{ の場合} \\ V = am(1+g)^l Y_1, & r = g \text{ の場合} \end{cases} \quad (5)$$

ここで収支均等の法則つまり $A=V$ が成立するためには、(4)(5)式より $r \neq g$ の場合

$$\begin{aligned} c \{(1+g)^l - (1+r)^l\} \\ = \frac{a(1+g)^l \{(1+g)^m - (1+r)^m\}}{(1+r)^m} \end{aligned}$$

という関係になっている必要がある。ここで $p \equiv (1+g)/(1+r)$, $p \neq 1$, $p > 0$ と p を定義すると次式が導かれる。

$$\begin{cases} c = \frac{a(p^m - 1)}{1 - (1/p)^l}, & p \neq 1 \text{ の場合} \\ c = am/l, & p = 1 \text{ の場合} \end{cases} \quad (6)$$

なお(6)式で $p \neq 1$ の場合 c は p の関数になっているといえる。したがって $c=c(p)$ とおくことにしよう。このとき関数 $c(p)$ の特徴はどうなっているだろうか。まず、

$$\frac{\partial c}{\partial p} = \frac{a[m p^{l+m} - (m+l)p^m + l]}{p^{l+1} \{1 - (1/p)^l\}^2} \quad (7)$$

と計算される。(7)式の右辺の[]内を $f(p)$ とおこう。すなわち、

$$f(p) \equiv m p^{l+m} - (m+l)p^m + l$$

このとき関数 $f(p)$ の特徴は次のようになっている。

$$f(0)=l>0, \quad f(1)=0,$$

$$f'(p) = m(l+m)p^{m-1}(p^l - 1) \geq 0 \iff p \geq 1$$

つまり、関数 $f(p)$ を図示すると図2のようになっている。すなわち、

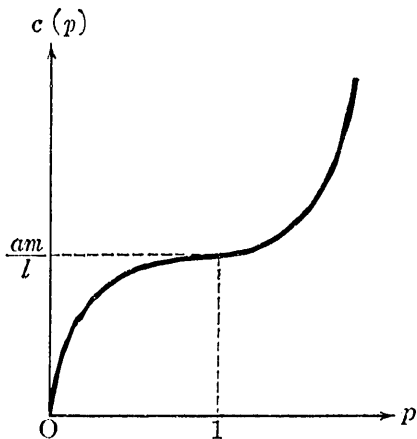


図 2

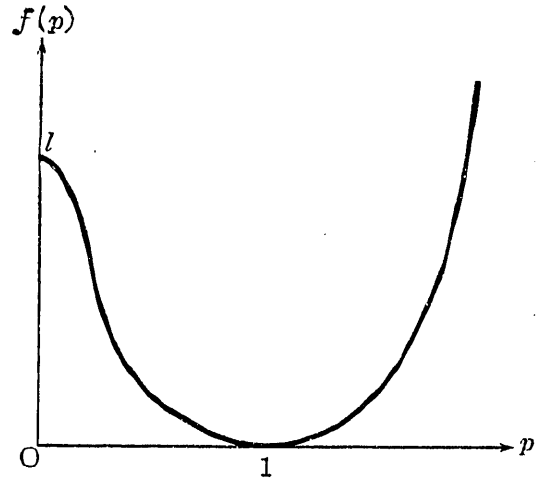


図 3

$$f(p) \geq 0, \quad p \geq 0 \text{ の場合} \quad (8)$$

(8)式で等号が成立するのは $p=1$ のときである。

(8)式より(7)式の符号は

$$\partial c / \partial p > 0, \quad p \neq 1 \text{ の場合} \quad (9)$$

と決まる。さらに(6)式より $p=1$ の場合 c は正となり、しかも $p=1$ で $c(p)$ は連続である。加えて $c(0)=0$ であるので全体として

$$c(p) > 0, \quad \text{ただし } p > 0 \quad (10)$$

という関係が導かれることになる。関数 $c(p)$ は図3のようになっている。つまり所得の増加率(g)が利子率(r)を上(下)回れば上(下)回るほど年金保険料率(c)は高(低)くなる。

3.3 賦課方式の場合

ある時点たとえば第 $(l+1)$ 期のはじめにおいてその期における年金給付に要する財源をすべてその期の勤労所得に対する所得税(税率を $100t\%$ とする)で賄うと想定しよう。この期において $(l+m)$ 歳の者の数を N とおくと、年金支払総額(E)は次のように計算される。

$$\begin{aligned} E &= aY_{l+1}N \{1 + (1+n) + \dots + (1+n)^{m-1}\} \\ &= an^{-1} \{(1+n)^m - 1\} Y_{l+1}N, \quad n \neq 0 \end{aligned}$$

他方、所得税徴収額(T)は、

$$\begin{aligned} T &= tY_{l+1}N \{(1+n)^m + (1+n)^{m+1} \\ &\quad + \dots + (1+n)^{m+l-1}\} \\ &= tn^{-1}(1+n)^m \{(1+n)^l - 1\} Y_{l+1}N, \quad n \neq 0 \end{aligned}$$

となる。収支均等の法則($E=T$)が成立するためには次式を満たさなければならない。

$$a\{(1+n)^m - 1\} = t(1+n)^m \{(1+n)^l - 1\}$$

すなわち次の条件が求められる。

$$\begin{cases} t = \frac{a\{1 - 1/(1+n)^m\}}{(1+n)^l - 1}, & n \neq 0 \text{ の場合} \\ t = al/m, & n = 0 \text{ の場合} \end{cases} \quad (11)$$

3.4 両方式の比較

(11)式で $n \neq 0$ の場合について式の変形を次のようにしよう。いま $q \equiv 1/(1+n)$ と q を定義すると、(11)式は次のように書くことができる。

$$\begin{cases} t = \frac{a\{q^m - 1\}}{1 - (1/q)^l}, & q \neq 1 \text{ の場合} \\ t = al/m, & q = 1 \text{ の場合} \end{cases} \quad (12)$$

このとき(6)式の c と(12)式の t とを比較することによって、積立方式と賦課方式のコスト上の差異を調べることができる。すなわち $p \neq 1$, $q \neq 1$ の場合 c と t とは完全に同一の関数の形になっている。しかも(10)式により

$$t \equiv c \iff q \equiv p$$

という関係が成立していることは容易に導かれる。経済的には $1/(1+r) \equiv 1-r$, $1/(1+n) \equiv 1-n$ とみなすことができるから、結局次の式が得られる。

$$t \equiv c \iff r \equiv n + g \quad (13)$$

この(13)式は前節で求めた(3)式と全く変らない。したがって(3)式は一般的なケースにも適用できることが証明されたことになる。

なお $p=1$ ($r=g$) の場合には、

$$t \equiv c \iff 0 \equiv n$$

という関係を導くことができる(図3参照)。この条件は(13)式のポーラー・ケースとなっており、したがってその意味においても(13)式は一般的な性格をもっていることが判明した。

4 積立方式の功罪

第2節で導出した〔命題〕の含意を検討することしよう。

サミュエルソン〔4〕は耐久財の存在しない世界を仮想し消費者ローンの存在を想定して次の事実を指摘した。すなわち、社会保険制度の運営において積立金を一切持たない賦課方式を採用すれば保険数理的に(actuarially)不健全(unsound)で

あり、かつ破産を免れない(insolvent)ことになるという観念が今日においても世間一般にまかりとおっている。しかし、所得の増大率をゼロと仮定しても賦課方式の場合には人口の成長を期待できるかぎりそのような社会保険制度によっても暗黙のうちに「利子」収入を得ることが可能になる。そして賦課方式を採用した社会保険制度の運用利回り(「生物学的利子率」biological rate of interest とサミュエルソンは呼んでおり、人口成長率に相当する)が積立方式によるそれ(市場利子率)を上回ることになれば、むしろ社会保険は積立を一切行なわない方が却って望ましいことになる。これがサミュエルソンのいう「社会保険の逆説(the social insurance paradox)」の内容に他ならない。

アーロン〔1〕(372頁)はこの逆説の内容を次のように言い換えることに成功している。すなわち、「人口成長率と(実質)賃金上昇率の和が(実質)市場利子率を上回るとき、実質的な生涯所得の合計額の現在価値は年金積立をする場合よりそれをしない場合の方が社会全体として大きくなる」と。第2節で導いた〔命題〕はアーロンの主張と実質的に全く変らない。ただ導出の方法は本稿において著しく簡単なもの(2期間モデル)に改善されている。つまり賦課方式の公的年金は名目賃金の伸び率と人口増加率とを加え合わせた率に見合った収益率で積み立てた資金を運用するのと完全に同一の結果をもたらすのである。仮に金利機能に頼るだけの完全積立方式の場合を考えると、金利水準が名目賃金の伸び率プラス人口増加率より低いとき保険料率が一定にとどまるかぎり賦課方式の場より低いレベルの給付しか達成できなくなる。すなわち現行賃金の一定割合の年金給付を継続的に保障することは不可能になる。

積立方式の方が賦課方式よりも有利になる現実的なケースとはどういう場合であろうか。まず人口の成長が期待できない($n=0$)社会において賃金の上昇も期待できないという状況であれば、 $g < r$ という条件が成立する可能性が強い。また多少の人口成長が予想されても賃金の上昇がほとんど期待できない低成長社会であれば、人口増加

率プラス賃金上昇率が市場利子率を下回る公算が少なくない⁶⁾。更に人口の減少が予想される場合にはかなり高率の経済成長を実現しないかぎり賦課方式は有利とならない。以上の例が積立方式の採用を推奨すべきケースであろう。

現実の日本はどういう状況にあるのだろうか。まず(1)現実の市場利子率は政府・日銀の一貫した低金利政策によって不当に低い水準に押えられている。完全雇用・経済成長のコストともいえるインフレーションがあっても名目利子率の引き上げはごくわずかのものでしかない。その結果、名目利子率が物価上昇率を下回る事態さえ現出している。(2)人口は若干ながらも増加の傾向にある。(3)今後日本の経済成長率(賃金上昇率)はここ20年間に経験したものより低落するとはいえず、かなりの高成長が見込まれる。この三つの事実が今後数十年にわたって予想されるのであれば、即刻完全な賦課方式を採用すべきことになる。とくに(1)で指摘した低金利政策が続くかぎり、年金の積立額は物価上昇率下において減価を避けることができない。積立方式のうまみが全くなってしまうことになる。このような事実は(3)の予想がはずれていわゆる「ゼロ成長」が現出することになってもなお成立する性格のものである。

結局、今日の日本においてはむしろ賦課方式に切り換えた方が公的年金のコストは安上がりになるのではないだろうか。積立方式に固執するかぎり、年金保険料率の引き上げを毎年のように行わざるを得なくなるであろう。

5 残された問題

——結びにかえて——

本稿における分析はきわめて大胆な仮定の下に進められている。その中でとくに〔命題〕の修正を余儀なくさせる可能性のある前提について多少とも言及しておくことにしたい。

まず第1に本稿は成熟の段階にある積立年金の制度と賦課方式を採用する年金制度との比較を行

なっている。したがって、未だ成熟の段階に達しない積立年金制度を考察の対象としたわけではない。

第2に、小論では年金制度が導入されても経済成長率はそれとは独立に決まる状況を念頭において分析をしている。また人口増加率も経済成長率とは独立に決まると仮定している。利子率は政策変数であるのでそれを他の変数と独立と仮定してもさしつかえないと考えられるが、年金制度と経済成長率および人口増加率は相互に依存しあう関係にあると考えるのが経済学的には適当であろう。したがってここでの分析はそのことを全く考慮しないものであるので再検討の余地を多く残している⁷⁾。

第3に、仮に(無論、第2のポイントを考慮した後に)賦課方式の採用が今日の日本で推奨されることになっても制度改訂に伴う積立年金保険制度のアフター・ケアを考える必要が残されている。

最後に、より根本的な問題について触れなければならない。本稿では社会保険制度の存在を一応望ましいものと考えてその資金調達方法の選択を問題としてきた。しかし、一体公的年金保険制度というものは必要なのであろうか。もしもそれが必要でないという結論が出ることになれば本稿における検討はその存在理由を失ってしまう。また、仮に公的年金制度が必要であるという結論が出ても、それは国民基礎年金の形での一律給付が望ましいということになるかもしれない。加えてその際の資金調達の方法としては積立方式・賦課方式に加えて公的な年金債券の発行も考えられないこともない(実際、ブキャナン〔2〕はそのような提案を行なっている)。更に積立方式の場合であっても、現行のような事業主・被保険者の折半負担がはたして好ましいか否かという問題も残ることになる⁸⁾。

以上に指摘したように、本稿の分析はかなり大きな制約と強い前提の下に進められている。した

6) Feldstein〔3〕は、現在のアメリカ合衆国の状況はまさにこのような条件を満たしているため賦課方式より積立方式を採用して社会保険の運営を図ってゆくべきであると主張している。

7) このポイントは地主重美氏によって指摘されたものである。

8) 高山〔5〕はこの問題に対して、事業主負担であっても被保険者負担であってもその経済的帰結は社会全体としてみれば全く変わらないという論点を提出している。

がって、このことを十分考慮して〔命題〕の含意を読みとる必要がある。

参考文献

- [1] H. Aaron, "The Social Insurance Paradox", *Canadian Journal of Economics and Political Science*, August, 1966.
- [2] J. M. Buchanan, "Social Insurance in a Growing Economy: A Proposal for Radical Reform," *National Tax Journal*, December, 1968.
- [3] M. Feldstein, "The Optimal Financing of Social Security", Discussion Paper, Number 388, Harvard Institute of Economic Research, November, 1974.
- [4] P. A. Samuelson, "An Exact Consumption-Loan Model of Interest with or without the Social Contrivance of Money", *Journal of Political Economy*, December, 1958.
- [5] 高山憲之「いわゆる三・七問題の経済学的側面——社会保険料事業主負担分の基本的問題点——」, 『日本労働協会雑誌』, 1977 (5月号)。

〈社会保障問題シンポジウム（1）〉

テーマ「社会保障と個人貯蓄」

レポート	地	主	重	美
コメント	江	見	康	一
コメント	深	谷	昌	弘
司 会	山	田	雄	三

〔レポート〕 社会保障と個人貯蓄¹⁾

地 主 重 美

I 背 景

社会保障と個人貯蓄の関係は、古くして新しい問題である。社会保障給付費/GNP がすでに 20% 前後に達している西欧先進諸国において、その影響はもはや理論の問題ではなく、現実の政策問題として提起されている。また、わが国においても、いまのところこの比率こそ低いが、急速な人口高齢下とともにこの上昇は不可避であり、将来の社会政策や経済政策に重大な影響を与えることは明らかである。その上、低成長下で社会保障の拡大と充実を図らなければならないわが国にとって、個人貯蓄へのインパクトを解明することは、社会保障政策を遂行する上で、避けて通ることのできない重要課題である。

社会保障の拡大によって、個人貯蓄率が低下し、あるいは労働意欲を低下させる、というのが今日一般に流布されている通説である。

これは、個人貯蓄と社会保障の間に高い代替関係を認め、あるいは社会保障の労働供給へのインパクトを通じて貯蓄にネガティブな影響を与えることを含意している。しかし、この種の仮説が一般化しているわりには、その理論的実証的研究が進んでいない。

ここでは、社会保障と個人貯蓄の関係に関する諸仮説をサーベイし、現在の問題状況を明らかにしたい。

II 相関性の実証分析

「わが国の高貯蓄率は、社会保障費・GNP 比率（以下、

社会保障規模とよぶ²⁾の低位性がその一因である」との仮説をめぐって、いわゆる高貯蓄率論争が展開されたことがある³⁾。これは、貯蓄率と社会保障規模が逆相関関係をもっている、との通説の現実妥当性をめぐる論争として興味があるばかりでなく、将来、社会保障規模の拡大が経済成長率の抑制原因になる可能性を指摘してわが国の成長論争に一石を投じた点で反響をよんだものである。

ところが、昭和 30 年以降の経過をみると、少なくとも統計データの示すところによると、社会保障規模の拡大にもかかわらず、個人貯蓄率は逆に上昇しており、したがってこの仮説は、最近 20 年の観察期間についてみるかぎり、必ずしも現実妥当性をもったものとはいえない。

また、クロスセクションデータによる国際比較分析によると、欧米先進国においてこの仮説がかなりの有意性をもつことを示している。ところが社会保障規模と個人貯蓄率の間に代替性があるということの仮説を、同じモデ

2) 社会保障費 (SS)・GNP 比率は次の恒等式で表わすことができる。

$$\frac{SS}{GNP} = \left(\frac{SS}{\text{受給者人口} / \text{全人口}} \right) \times \frac{\text{受給者人口}}{\text{適用人口}} \times \frac{\text{適用人口}}{\text{全人口}}$$

右辺第 1 項は移転比率、第 2 項は受給者比率、第 3 項は年齢構成比率を表わしている。第 1 項、第 2 項は、政策変数であり、政策介入によって変動する。ところが第 3 項は人口の年齢構成であるから超長期的にはいざ知らず、政策介入のきかない与件とみるのが至当であろう。社会保障規模が、政策変数の変化とは独立な年齢構成比率によって影響されることは、個人貯蓄決定における個人の選択性との関係を問題にする当面の課題を考える場合にきわめて重要な意味をもっている。

3) 文献〔2〕

1) 本稿は社会保障問題シンポジウムでの報告に加筆したものである。加筆した部分の多くは、当日コメントをいただいた方に、とりわけ深谷昌弘氏の示唆に負うところが多い。謝意を表したい。

ルで他の年次に適用してみると、必ずしも有意な関係を表わしているように思われない。〔2〕もクロスセクション分析から、両者の間に有意な相関関係のないことを指摘し、代替性仮説に否定的な意見を表明している。

この問題について、最も網羅的かつ体系的な分析を試みたのは〔1〕である。ここではわが国を含む先進諸国を対象にして、両者の関係について綿密な検討を加えており、社会保障一般、個人貯蓄一般ではなく、社会保障制度別、個人貯蓄動機別に両者の関係について現存統計資料を駆使した分析を行ない、多くの示唆にとむ結論をひき出している。しかしながら個人貯蓄率と社会保障の代替性ないしは補完性について、必ずしも十分に現実妥当性をもつ仮説がひき出されているとはいえない。その理由としてわが国において社会保障費用が個人の貯蓄行動に支配的な影響を与えるほどの規模に達していない点を指摘し、現状で最終的結論を出すのは早急であると述べている。

以上は、社会保障と個人貯蓄の関係についてのマクロ的な実証分析の現状である。しかしながら直ちに両者が無関係であると結論するのは早急にすぎるといふべきであろう。

第1に、個人貯蓄も社会保障もそれぞれ多様な目的をもっている。したがって、これらを一括して個人貯蓄一般と社会保障一般の関係を分析しようとしても、真の関係を陰蔽してしまうということになるであろう。個人貯蓄には、老後貯蓄のように、貯蓄目的が消費者にとって少なくとも貯蓄決意のさいに確定している目的貯蓄もあれば、将来の不確実性に備えるという場合のように、特定の目的が確定されていない備荒貯蓄がある。他方、社会保障にも、年金保険のように老後のための強制貯蓄に近いものもあれば、医療保険、雇用保険のように、将来の不確定な経済的リスクをプールして生活安定を図ることを目的としたものもある。このため、かりに社会保障が老齢年金を重視する政策に傾いていけば、個人の目的貯蓄を押し下げることになるかもしれないが、逆に他の目的のための貯蓄や備荒貯蓄を高め個人貯蓄率の低下にならないような場合も少なくないであろう。

第2に、個人貯蓄のライフサイクルでの消費・貯蓄行動から、マクロ的な消費・貯蓄を推定することも適当ではない。社会の全体人口の年齢構成が変化すれば、個々の人のライフサイクル貯蓄ないし消費行動に変化がなくてもマクロの消費・貯蓄が変わるであろう。また家族規模の変化していく過程では、持家家族規模の世帯消費行動や貯蓄行動が変らなくてもマクロのそれは変化していく

であろう。したがって、社会保障がライフサイクルのどの段階で発生する社会的リスクを重視しているかによって、マクロの貯蓄に与えるインパクトもおのずからちがったものになるであろう。両者の関係を考える場合には、ミクロの貯蓄とマクロの貯蓄の間に介在する全人口の年齢構造の動態を見落してはならないのである。

III 社会保障効果のミクロ分析⁴⁾

社会保障の個人貯蓄に与える影響について、これまで多くの仮説が提示されている。以下、その主なるものをあげてみよう。

(1) ライフサイクル貯蓄と社会保障

生涯消費からの効用極大を目的として、生涯所得の時間的支出配分を行なう、という周知のライフサイクル・モデルによると、老齢退職期間の消費は、労働期間の貯蓄によって準備されることになる。したがって、他の事情に変化がないかぎり、老後保障を目的とした年金保険は、1つには所得効果によって、またいま1つは現在消費と将来消費の代替効果によって老後の消費のための個人貯蓄率を低下させるはずである。この仮説は、労働期間にある個人貯蓄率を低下させる可能性を指摘したもので、一般の常識とも一致する。しかしこのモデルは、第1に老齢退職期間にある個人の貯蓄率を考慮外においており、第2に、労働期間と退職期間の期間比率が不変であること、すなわち労働供給の社会保障給付弾力性を零と仮定している。

(2) バッファ貯蓄と社会保障

さきにも述べたように、個人貯蓄の一部は、将来の予期できない不確実性に対するバッファとして機能する備荒貯蓄である。不確実なリスクに対して生活安定を図ることを目的とする社会保障が充実すれば、生涯所得の流れを安定化し、したがって備荒貯蓄の必要性もそれだけ低下することになるであろう。期待効用の極大化が個人消費者の行動目標であるとすれば、所得プロファイルの安定化に寄与する社会保障の充実によって、個人貯蓄率の低下することはきわめてありうるケースといえよう。

(3) 恒常所得仮説と社会保障⁵⁾

人的物的資産の期待値の増大は、恒常所得を増加させ、現実所得に対する個人貯蓄率の低下を導くことは、恒常所得仮説の意味するところである。いま、社会保障を法定契約資産——これには、年金のような物的契約資産もあれば、健康の維持増進を目的とする医療保険のような

4) 文献〔4〕

5) 文献〔4〕

人的契約資産もある——と考えるならば、この資産の増加は個人貯蓄率の低下をもたらすであろう。この場合、社会保障資産は、期待給付総額の現在値または期待給付総額マイナス期待拠出総額の現在値として推測されるであろう。

(4) 社会保障と退職効果⁶⁾

①, ②, ③はいずれも暗黙のうちに社会保障が個人の労働供給に影響しないものと仮定している。たとえば、年金保険の充実しても退職意向を高めないとは仮定するが如きはそのよい例である。ところが社会保障が導入されると、それまで高齢まで労働しようとした人との早期引退を促がし、その結果、延長された引退期間に備えて短縮された労働期間中により高い貯蓄を行わせるようになるかもしれない。もちろん引退の時期を決定するものには定年制に代表される労使慣行や社会的慣習などをあげることができるが、社会保障の導入によって個人的に早期引退を選択したり、社会保障の受給条件に引退促進的な条項が含まれ、これが早期引退を導くことも否定できない。たとえば、アメリカでの実証研究によると、社会保障の拡大・充実とともに労働参加率が急速に低下しており、またクロスセクション分析によると、高齢労働人口の労働参加率が65歳を境にして急低下していることが明らかにされている。高齢人口の労働参加率の低下は、就業構造の変化や所得水率の上昇等によるところが大きく、これに対する社会保障の寄与率を過大評価することは適当ではあるまい。しかし、この影響が小さくないことも事実であろう。

社会保障の充実に伴って早期引退が誘発されるものとしよう。この場合、退職期間すなわち余暇が延長される。余暇がふえれば消費もふえるという具合に、余暇と消費が補完関係にあるとすれば、延長された余暇期間中の消費のために短くなった労働期間中にさらに貯蓄を増加しなければならないであろう。早期引退効果が強ければ強いほど、個人貯蓄率の引上げ効果は強くなる。

個人貯蓄率に対する社会保障のインパクトは、①, ②, ③にみられるように給付増大の所得効果と代替効果によるマイナス効果と、④の早期引退によるマイナス効果の合成果である。前者が後者を圧倒するほど強ければ、社会保障は個人貯蓄率を低下させ、逆に引退効果が強くなればなるほど、個人貯蓄率への引き下げ圧力は弱くなり、場合によっては個人貯蓄率の引き上げをもたらすかもしれない。

社会保障の個人貯蓄促進効果を全く別の角度から提供

したのが、次の仮説である。

(5) 社会保障と認識効果⁷⁾

社会保障の導入によって不確実性が縮小すれば、将来の生活設計への展望が開け、改めて目的貯蓄の重要性が認識されて個人貯蓄を刺激することになるであろう。このようなライフ・プランの重要性も、将来に不確実性がつきまとう限り人々の認識の視野に入っていないであろう。その意味で社会保障は、充実した生活の実現可能性への展望を助け、これに必要な個人貯蓄の重要性を意識させることになるというのである。社会保障による不確実性縮小効果が低所得階層ほど大きいことを考慮すれば、個人貯蓄を促進させる認識効果は低所得階層ほど高いといえるかもしれない。この状況と類似したものにカトナ G. Katona の「到達可能性効果」(Goal Feasibility Effect)がある。社会保障の導入によって、当初の個人貯蓄の目標としたゴールが接近すれば、それが刺激になって目標実現努力がかき立てられ個人貯蓄を高める、というのがその内容である。これはいずれも行動心理学の成果を活用したものであり、目標と現実のギャップの幅がギャップ調整速度に逆比例するという個人の行動心理を示している。あえて経済学のタームでいえば、個人の選好表が現実と目標とのギャップの変数になる、ということの意味したものといえるであろう。

①, ②, ③は、社会保障の個人貯蓄率へのマイナス効果を、④, ⑤は個人貯蓄率へのプラス効果を説明した仮説である。これらの仮説はいずれも個々人の、ないしは個別家計のミクロ的な行動様式によって、社会保障の導入に対する個人貯蓄の反応を示している点で示唆に富む内容を含んでいる。しかし、個人貯蓄率の社会的合成果をつかむためには、所得階層や年齢構成など、社会全体のマクロ的指標を度外視するわけにはいかないであろう。

IV 社会保障と個人貯蓄率のマクロ分析

社会の総体的個人貯蓄率が、社会保障の導入によって、いかなるインパクトを受けるかを説明する仮説として代表的なものは、次の二つである。

(6) 所得再分配と個人貯蓄率⁸⁾

社会保障が税制と並ぶ重要な再分配政策であることは否定できない。したがって、社会保障の再分配効果が強ければ強いほど、貯蓄率の高い高所得層から貯蓄率の低い低所得層への所得移転が強力に行われるのであるから、社会全体の個人貯蓄率は低下するはずである。これが再

6) 文献〔5〕,〔6〕

7) 文献〔7〕,〔8〕。これに対する反証として文献〔5〕

8) 文献〔9〕

分配による貯蓄効果であり、社会保障による個人貯蓄率の低下傾向を主張する古典的な考え方も主としてこの類型に属するものである。したがって、社会保障が社会保険中心型になり、高所得層から低所得層への垂直的再分配機能が低下するとともに、個人貯蓄率へのインパクトもしだいに低下していくことは当然のことであろう。第2次世界大戦後、西欧先進諸国において社会保障の急速な拡大があったにもかかわらず、個人貯蓄率が低下していない理由の1つを、この再分配仮説に求める主張も少なくない。しかしながら、社会保険中心型にしだいに移行している社会保障では、その再分配機能も所得階層間の垂直的再分配から所得階層内の水平的再分配へと性格を変えている。また、社会保障における所得移転には、たんに所得階層間のそれにとどまらず、個々人の、あるいは個別家計の現在から将来への所得移転も当然含まれているはずである。これらは古典的な再分配仮説において視野の外におかれた問題である。

(7) ライフサイクル・モデルの拡大と社会保障

人口老齢化は、個人の平均余命の延長だけではなく、全人口の年齢構成の変化を意味している。さきにあげたライフサイクル・モデルは、個別家計の生涯にわたる行動計画を表わすものであるが、これを社会全体にわたる個別家計の生涯行動計画のミニタイプとみることはできない。年齢構成が変化すれば、個別家計の行動計画が変らなくても、これを総合した総体計画は当然ちがったものになるからである。とくに老齢化のスピードが速ければ、引退人口対労働人口比率も急速に上昇し、その結果、個人貯蓄率に対して引下げ圧力が働くであろう。この場合、社会保障が労働人口便益型であるか、引退人口便益型であるかによって、個人貯蓄率への影響も異なるであろう。しかし高齢が一般に社会保障へのニーズを高め、社会保障費の増大を伴うことは明らかである。したがって、人口構造の老齢化による社会保障費の拡大は、個人のライフサイクルでの貯蓄行動を媒介にして、総体個人貯蓄率にも複雑な影響を与えるものと予想される。人口老齢化が確実に予想されるわが国にとって、ライフサイクル・モデルを基礎とするアプローチは多くの示唆を含んでいるように思われる。次節で改めてこの問題を検討してみよう。

V 静態的ライフサイクル・モデルと個人貯蓄⁹⁾

フィッシャー I. Fisher, モデリアーニ F. Modigliani

9) この部分は、深谷昌弘氏のコメントに多く依存している。さらに文献〔10〕を参照。

の伝統的なライフサイクル・モデルによると、個別家計は、生涯資源（所得や富）のライフサイクルにわたる最適配分を目的として貯蓄決意を行なうという。このモデルは、多くの実証分析によってその妥当性がみとめられている。そこで、このモデルによって、個人貯蓄率に対する社会保障の影響を検討してみよう。分析を簡単にするために、以下では次のような静態の仮定をおくことにする。

1. 人口は静止状態にある。すなわち人口増加率は零であり、人口の年齢構成比は不変。
2. 生産性増加率は零である。
3. 貯蓄はすべて引退期間の消費を目的として行われ、遺産や贈与は考えない。

記号

y : 年平均稼得所得
 c_1 : 労働年齢世代の年平均消費支出
 c_2 : 老齢退職年齢世代の年平均消費支出
 l_1 : 労働期間 (年)
 l_2 : 退職期間 (年)
 $\omega : l_2/l_1$
 $\chi : c_2/c_1$
 L_1 : 労働年齢人口
 L_2 : 退職人口
 C : 総体消費
 Y : 総体所得
 S : 総体貯蓄
 t : 社会保険料率
 x : 年平均給付額
 s_1 : 労働年齢世代の年平均貯蓄
 s_2 : 退職年齢世代の年平均貯蓄
 $\frac{x}{y} : \pi$

A) 基本モデル I

議論の出発点として、次のようなライフサイクル・モデルを仮定する。

・ライフサイクル・モデルの基本定式は次の通りであると仮定する。

$$l_1 y = l_1 c_1 + l_2 c_2 \quad \dots (1)$$

すなわち、ある個人にとって、生涯所得は、労働期間の消費と老齢退職期間の消費に全額支出され、子孫のために遺さずまた先祖からも遺産を受けとらない。また、ここでは静態の仮定にしたがい、利子率ならびに時間選好率はともに零であるとする。

労働世代の消費支出は次のようになる。

(1) から

$$l_1 y = l_1 c_1 + l_2 c_2 = c_1 (l_1 + l_2 \chi)$$

$$c_1 = \frac{l_1 y}{l_1 + l_2 \chi} = \frac{y}{1 + \omega \chi} \quad \dots\dots (2)$$

また退職世代の消費支出は次の通りである。

(1)から

$$l_1 y = l_1 c_1 + l_2 c_2 = c_2 \left(l_2 + \frac{l_1}{\chi} \right)$$

$$c_2 = \frac{l_1 y}{c_2 \left(l_2 + \frac{l_1}{\chi} \right)} = \frac{y}{\omega + \frac{1}{\chi}} = \frac{y \chi}{1 + \omega \chi} \quad \dots\dots (3)$$

したがって、当該個人の生涯消費は

$$l_1 \frac{y}{1 + \omega \chi} + l_2 \frac{y \chi}{1 + \omega \chi} = y \left[\frac{l_1 + \chi l_2}{1 + \omega \chi} \right] = l_1 y \quad \dots\dots (4)$$

またライフサイクルでの貯蓄率を導出するために、まず勤労世代の年平均貯蓄を求めると次のようになる。

$$s_1 = y - \frac{y}{1 + \omega \chi} = \frac{y \omega \chi}{1 + \omega \chi} \quad \dots\dots (5)$$

また退職世代の年平均貯蓄は、

$$s_2 = 0 - \frac{y \chi}{1 + \omega \chi} = - \frac{y \chi}{1 + \omega \chi} \quad \dots\dots (6)$$

したがって、個人の生涯貯蓄は、(5)と(6)にそれぞれ労働期間ならびに退職期間に乗ずればよい。

$$l_1 \frac{y \omega \chi}{1 + \omega \chi} - l_2 \frac{y \chi}{1 + \omega \chi} = 0 \quad \dots\dots (7)$$

静態モデルにおいて、個人のライフサイクル計画が、(1)に示されるように、生涯所得が生涯消費にひとしくなるように設計されるのであるから、生涯貯蓄が零になるというのは当然のことである。しかしながら、現在時点(年)における社会全体の総体的所得、消費支出、貯蓄はこれと必ずしも同じではない。これらは、次のようにして導出される。

$$C = L_1 c_1 + L_2 c_2 = c_1 (L_1 + \chi L_2) \quad \dots\dots (8)$$

$$Y = L_1 y \quad \dots\dots (9)$$

$$S = L_1 y - c_1 (L_1 + \chi L_2)$$

$$= L_1 y \left(1 - \frac{c_1}{y} - \frac{c_1 L_2}{y L_1} \chi \right)$$

$$= L_1 y \left(1 - \frac{1}{1 + \omega \chi} - \frac{1}{1 + \omega \chi} \frac{L_2}{L_1} \chi \right) \quad \dots\dots (10)$$

これから、社会全体の個人の平均貯蓄率は次のようになる。

$$\frac{S}{Y} = \frac{\omega \chi}{1 + \omega \chi} - \frac{\chi}{1 + \omega \chi} \left(\frac{L_2}{L_1} \right) \quad \dots\dots (11)$$

これによると総体貯蓄率は、全人口の年齢構成比の減少関数である。退職人口と労働人口の相対比が大きくなればなるほど総体消費率が高まり総体貯蓄率は低下する。

もし年齢構成比が不変になるような人口の均衡成長が維持され、かつ退職期間と労働期間の期間比率 ω がたまたま年齢構成比 L_2/L_1 にひとしくるときには、個人の生涯貯蓄率がそうであるように総体貯蓄率は零になる。個人の生涯貯蓄率が総体貯蓄率にひとしくなるのはこの場合である。

さて社会保障制度が導入されたとき、個人貯蓄へのインパクトはどうであろうか。

われわれは、社会保障——その拠出と給付——を含むライフサイクル・モデルとして次の基本モデルを想定する。

B) 基本モデルⅡ (ケース 1. 完全拠出制)

$$l_1 y (1-t) + l_2 x = l_1 c_1 + l_2 c_2 \quad \dots\dots (12)$$

この基本方程式Ⅱによると、個人の生涯所得には、労働期間中の稼得所得だけではなく、あらたに老齢退職後の年金給付が含まれ、その財源として労働期間中に一定の保険料を徴収される。社会保障はもちろん公的年金に限定されるものではない。しかしライフサイクルにわたる個人貯蓄への影響を検討する当面の目的からすれば、公的年金が分析上もっとも適切であると考えられる。年金以外の社会保障を取り上げても議論の本質をそこなうことはない。

第1に労働世代の消費は年平均で次のようになる。(12)から、

$$c_1 = \frac{l_1 y (1-t) + l_2 x}{l_1 + l_2 \chi} = \frac{y (1-t) + \omega x}{1 + \omega \chi} \quad \dots\dots (13)$$

また

$$\frac{y (1-t) + \omega x}{1 + \omega \chi} = \frac{y \left(1 - t + \omega \frac{x}{y} \right)}{1 + \omega \chi}$$

ここで、年金給付を全額保険料によって調達する完全拠出方式をとるならば、

$$t y = \omega x \quad \dots\dots (14)$$

したがって

$$c_1 = \frac{y}{1 + \omega \chi}$$

となり、社会保障の存在しない場合の(2)に全くひとしくなる。

また、退職世代の年平均消費支出は、(12)から、

$$c_2 = \frac{l_1 y (1-t) + l_2 x}{l_2 + \omega / \chi} = \frac{y (1-t) \chi + \omega \chi x}{1 + \omega \chi}$$

これはまた、

$$c_2 = c_1 \chi$$

さらに、(14)が成立し、給付と拠出が相等しいときには、(15)は(3)になり、社会保障のインパクトは相殺さ

これとは全く逆である。

社会保障の導入による総体貯蓄率、総体消費率へのインパクトは次のようになる。前にのべたと同じようにして総体費が導出される。

$$C = L_1 c_1 + L_2 c_2 = c_1 (L_1 + L_2 \chi) \quad \dots\dots (20)$$

$$Y = L_1 y (1-t) + L_2 x = L_1 \left[y (1-t) + \frac{L_2}{L_1} x \right] \quad \dots\dots (21)$$

$$\begin{aligned} \frac{C}{Y} &= \frac{c_1 L_1 \left[1 + \frac{L_2}{L_1} \chi \right]}{L_1 \left[y (1-t) + \frac{L_2}{L_1} x \right]} = \frac{\left[(1-t) + \omega \frac{x}{y} \right] \left(1 + \frac{L_2}{L_1} \chi \right)}{\left[(1-t) + \frac{L_2}{L_1} \frac{x}{y} \right] (1 + \omega \chi)} \\ &= \frac{\left[(1-t) + \omega \pi \right] \left(1 + \frac{L_2}{L_1} \chi \right)}{\left[(1-t) + \frac{L_2}{L_1} \pi \right] (1 + \omega \chi)} \quad \dots\dots (22) \end{aligned}$$

また

$$\begin{aligned} \frac{S}{Y} &= 1 - \frac{C}{Y} = \frac{\left(\omega - \frac{L_2}{L_1} \right) \chi (1-t) - \left(\omega - \frac{L_2}{L_1} \right) \pi}{\left[(1-t) + \frac{L_2}{L_1} \pi \right] (1 + \omega \chi)} \\ &= \frac{\left(\omega - \frac{L_2}{L_1} \right) (\chi - \pi)}{\left[(1-t) + \frac{L_2}{L_1} \pi \right] (1 + \omega \chi)} \quad \dots\dots (23) \end{aligned}$$

(22) ないし (23) から、次のような結論が導き出される。

(a) $\omega = \frac{L_2}{L_1}$ なるかぎり、社会全体の総体貯蓄率は零、したがって総体消費率は1になる。これは、人口全体の年齢構成比すなわち退職年齢人口と労働年齢人口の割合が、個人のライフサイクルでの退職期間と労働期間の比率にひとしいことを意味しており、一般に人口の均衡成長が維持されている場合の条件を示している。ライフサイクル・モデルでの個人貯蓄率とそれを集計した個人の総体貯蓄率がともに零になるのは、この場合に限られる。また

$$(b) \quad \omega \geq \frac{L_2}{L_1} \text{ なるとき, } \chi(1-t) \geq \pi$$

なるかぎり、総体貯蓄率は正、符号が逆の場合には総体貯蓄率は負である。

$$\chi(1-t) = \frac{c_2}{c_1} (1-t)$$

$$\pi = \frac{x}{y}$$

であるから、 $\chi(1-t) \geq \pi$ は次のように書き替えられる。

$$\frac{c_2}{x} \geq \frac{c_1}{y(1-t)}$$

右辺は労働世代の消費率を、左辺は退職世代の年金給付額に対する消費率を表している。通常の場合、右辺は1以下であり、左辺は1の近傍ないし1をこえている。

また、人口老齢化率がかなり高くならないかぎり $\omega > \frac{L_2}{L_1}$ である。以上のことを考慮すると、個人の総体貯蓄率は一般に正である。しかし、人口が老齢化し L_2/L_1 が大きくなるにつれて、貯蓄率もしだいに低下する。

(c) $\omega > \frac{L_2}{L_1}$ であるかぎり、所得に対する社会保障給付の割合 π が高くなれば高くなるほど、また社会保障料率が高くなれば高くなるほど個人の総体貯蓄率は低下する。これは、基本モデルⅠ、Ⅱに示される消費者行動を前提し、また静態的仮定をおくかぎり、社会保障は一般に個人の総体貯蓄率を低下させる傾向のあることを示している。

(d) 社会保障導入後の総体貯蓄率の値は、導入前の総体貯蓄率に比べて一般に小さい。これは、(11) と (23) の比較から明らかにすることができる。(23) は次のように変形される。

$$\begin{aligned} & \frac{\left(\omega \chi - \chi \frac{L_2}{L_1} \right)}{1 + \omega \chi} \times \frac{\left[(1-t) - \frac{1}{\chi} \pi \right]}{\left[(1-t) + \frac{L_2}{L_1} \pi \right]} \\ &= (11) \times \frac{\left[(1-t) - \frac{1}{\chi} \pi \right]}{\left[(1-t) + \frac{L_2}{L_1} \pi \right]} \quad \dots\dots (24) \end{aligned}$$

上式において、一般的なケースとして次の関係が成立するものと予想される。

$$0 < \frac{\left[(1-t) - \frac{1}{\chi} \pi \right]}{\left[(1-t) + \frac{L_2}{L_1} \pi \right]} < 1 \quad \dots\dots (25)$$

したがって、

$$\frac{\omega \chi - \chi \left(\frac{L_2}{L_1} \right)}{1 + \omega \chi} > \frac{\left(\omega \chi - \chi \frac{L_2}{L_1} \right) \left[(1-t) - \frac{1}{\chi} \pi \right]}{(1 + \omega \chi) \left[(1-t) + \pi \left(\frac{L_2}{L_1} \right) \right]} \quad \dots\dots (26)$$

これは、社会保障の導入によって個人の総体貯蓄率が低下する、という一般の定説を裏付けるものである。

C) 完全無拠出型と一部拠出型

社会保障において、完全全額拠出方式のとられるのは例外的な場合に限られる。そこでこれとは反対の極端なケースとして完全無拠出方式をとり上げ、貯蓄への効果を吟味してみよう。これは基本方程式Ⅱにおいて、 t を零とおいた場合にほかならない。したがって、

$$l_1 y + l_2 x = l_1 c_1 + l_2 c_2 \quad \dots\dots (27)$$

以下、完全全額無拠出方式を採用した場合の消費と貯蓄には、頭にバーを付すことにする。

$$\left. \begin{aligned} \bar{c}_1 &= \frac{y + \omega \chi}{1 + \omega \chi} \\ \bar{c}_2 &= \frac{y \chi + \omega x \chi}{1 + \omega \chi} = \chi c_2 \\ l_1 \bar{c}_1 + l_2 \bar{c}_2 &= \frac{(l_1 y + l_2 x)(1 + \omega \chi)}{1 + \omega \chi} = l_1 y + l_2 x \\ \bar{s}_1 &= \frac{y \omega \chi - \omega \chi}{1 + \omega \chi} \\ \bar{s}_2 &= \frac{-y \chi + x}{1 + \omega \chi} \\ l_1 \bar{s}_1 + l_2 \bar{s}_2 &= 0 \end{aligned} \right\} (28)$$

無拠出方式の導入後の状況を導入前と比較すると、次の諸点が明らかになる。

- (a) 生涯消費は無拠出方式の方が大きい。
- (b) 生涯貯蓄は両者が同一である。
- (c) 労働期間と退職期間の年消費は、ともに無拠出方式の方が大きい。
- (d) 労働期間の年貯蓄は無拠出方式の方が小さく、退職期間のそれは逆である。

また労働人口と退職人口の経済量を集計した総体消費率ならびに総体貯蓄率は、次の通りである。

$$\bar{C} = L_1 \bar{c}_1 + L_2 \bar{c}_2 = \bar{c}_1 (L_1 + L_2 \chi) \quad \dots\dots (29)$$

$$\bar{Y} = L_1 y + L_2 x = L_1 \left(y + \frac{L_2}{L_1} x \right) \quad \dots\dots (30)$$

したがって

$$\frac{\bar{C}}{\bar{Y}} = \frac{(1 + \omega \pi) \left(1 + \frac{L_2}{L_1} \chi \right)}{\left(1 + \frac{L_2}{L_1} \pi \right) (1 + \omega \chi)} \quad \dots\dots (31)$$

$$\begin{aligned} \frac{\bar{S}}{\bar{Y}} &= \frac{\left(\omega - \frac{L_2}{L_1} \right) \chi - \left(\omega - \frac{L_1}{L_2} \right) \pi}{\left(1 + \frac{L_2}{L_1} \pi \right) (1 + \omega \chi)} \\ &= (11) \times \frac{\left(1 - \frac{1}{\chi} \pi \right)}{\left(1 + \frac{L_2}{L_1} \pi \right)} \quad \dots\dots (32) \end{aligned}$$

いま

$$(11) > 0, \quad \chi > \pi$$

と仮定すれば無拠出方式の社会保障の導入によって、個人の総体貯蓄率は低下する。第2の仮定は、両世代の消費支出の相対比が社会保障給付率——労働世代の平均所得に占める社会保障給付費の割合——より小さいという

ことを意味しており、現実性のある仮定といえよう。

現実の社会保障は、もちろん完全全額拠出制と完全無拠出制の中心にある。もっともありうるケースとして、給付 > 拠出という一部拠出の場合を考えると

$$\omega \frac{x}{y} > t \quad \dots\dots (32)$$

であるから、次のようになる。

$$\left. \begin{aligned} c_1 &= \frac{y \left(1 - t + \omega \frac{x}{y} \right)}{1 + \omega \chi} > \frac{y}{1 + \omega \chi} \\ c_2 &= \frac{y (1 - t) \chi + \omega \chi x}{1 + \omega \chi} > \frac{y \chi}{1 + \omega \chi} \\ s_1 &= \frac{y \omega \chi - \omega (y t \chi + x)}{1 + \omega \chi} < \frac{y \omega \chi}{1 + \omega \chi} \\ s_2 &= \frac{-y \chi + y t \chi + x}{1 + \omega \chi} > \frac{-y \chi}{1 + \omega \chi} \\ \frac{\bar{S}}{\bar{Y}} &= \frac{\omega \chi - \frac{L_2}{L_1} \chi - \left(\omega - \frac{L_2}{L_1} \right) (t + \pi)}{(1 + \omega \chi) \left[(1 - t) + \frac{L_2}{L_1} \pi \right]} < \frac{\omega \chi - \frac{L_2}{L_1} \chi}{(1 + \omega \chi)} \end{aligned} \right\} (33)$$

最後の式は、次の条件のもとで成立する。しかもこれらの条件は現実性の強い条件である。

$$\omega > \frac{L_2}{L_1}, \quad t < \frac{L_2}{L_1} \frac{x}{y}$$

D) 総括

以上は、静態的なライフサイクル・モデルによって、社会保障の個人貯蓄率への影響を明かしたものであり、表は、この結果の総括である。

まず労働世代の年消費において

$$c_{1\text{III}} > c_{1\text{IV}} > c_{1\text{II}} = c_{1\text{I}}$$

退職世代の年消費では

$$c_{2\text{III}} > c_{2\text{IV}} > c_{2\text{II}} = c_{2\text{I}}$$

また生涯消費は

$$c_{3\text{III}} > c_{3\text{IV}} > c_{3\text{II}} = c_{3\text{I}}$$

つぎに労働世代の年貯蓄では

$$s_{1\text{I}} > s_{1\text{III}} > s_{1\text{II}} > s_{1\text{IV}}$$

退職世代の年貯蓄では

$$s_{2\text{IV}} > s_{2\text{II}} > s_{2\text{III}} > s_{2\text{I}}$$

生涯消費はもちろん

$$S_{\text{I}} = S_{\text{II}} = S_{\text{III}} = S_{\text{IV}} = 0$$

また、マクロの個人貯蓄率では

$$\frac{S_{\text{I}}}{Y} > \frac{S_{\text{II}}}{Y} > \frac{S_{\text{IV}}}{Y} > \frac{S_{\text{III}}}{Y}$$

マクロの個人貯蓄率は、社会保障の導入されない場合が最も高く、ついで完全拠出型、一部拠出型、完全無拠出型の順になっている。これはわれわれの常識とも一致

する。

VI おわりに

以上、社会保障が個人貯蓄に与える効果について、代表的な諸仮定をサーベイし、とくにライフサイクル仮説につき、単純なモデルを用いて若干の理論的展開を試みた。

しかしながら、これらの諸仮説もそれぞれ問題のある局面を強調し、その限りで有効な説明理論によってはいないが、問題の全容はいぜんとして十分に説明されているとはいいがたい。

その中で、多くの実証分析において個人貯蓄率に強い影響力をもつものとして年齢構成の変化と1人当り所得成長率があげられている。これは年齢構成というデモグラフィック要因と、成長率に代表される経済変動ならびに将来への不確実性の増大が、個人貯蓄率の主要な決定要因である。ということを示している。社会保障は、年齢構成に示されるライフサイクルの変化と将来の不確実性に伴って発生するリスクを縮小することを目的としている。この点を考慮するならば、ライフサイクル・モデルをより動態化することによって、主題の解明を一步前進させることができるのではないかと思われる。

低成長下で、社会保障の充実を図らなければならないわが国にとって、個人貯蓄率への影響を明らかにするこ

とは不可避の課題であろう。本報告は、そのための準備作業を意図したものである。

参考文献

- [1] Aaron, H.J., "Social Security: International Comparison" in Eckstein, O. (Ed), *Studies in the Economics of Income Maintenance*, 1967
- [2] 小宮隆太郎「個人貯蓄の供給」小宮編『戦後日本の経済成長』1963
- [3] 江見康一、溝口敏行『個人貯蓄行動の国際比較』1963
- [4] Feldstein, M., Social Security and Saving, *American Economic Review*, 1976 mag.
- [5] Gordon, M., *The Economics of Welfare Policies*, 1963 (地主・向井訳『社会保障の経済分析』)
- [6] Munnell, A.H., The Impact of Social Security on Personal Saving, *National Tax Journal*, 1975
- [7] Cagan-ph., the Effort of a Pension Plan on Aggregative Saving. NBER. 1965
- [8] Katona, G., *The Mass Consumption Society*, 1964 chap. 19
- [9] Musgrave, R.A., *The Theory of Public Finance*, 1959, chap 12 (木下他訳『財政理論』II)
- [10] Modigliani, F, The Life Cycle Hypothesis of Saving and Intercountry Differences in the Saving Ratio, in altis, W.A. et al (ed), *Liduction, Growth and Trade: Essays in Honour of Sir Roy Harrod*, 1970.

表 1 社会保障と個人消費・個人貯蓄

	I 無社会保障型 (私的保障型)	II 完全金額拠出型 (社会保障型 I) $\omega \frac{x}{y} = t$	III 完全無拠出型 (社会保障型 II) $t=0$	IV 一部拠出型 (社会保障型 III) $\omega \frac{x}{y} > t$
・労働世代の年消費 c_1	$\frac{y}{1+\omega x}$	$\frac{y(1-t)+\omega x}{1+\omega x} \left(\equiv \frac{y}{1+\omega x} \right)$	$\frac{y+\omega x}{1+\omega x}$	$\frac{y(1-t)+\omega x}{1+\omega x}$
・退職世代の年消費 c_2	$\frac{yx}{1+\omega x}$	$\frac{y(1-t)x+\omega x}{1+\omega x}$ $\left(\equiv \frac{yx}{1+\omega x} \right)$	$\frac{yx+\omega x}{1+\omega x}$	$\frac{y(1-t)x+\omega x}{1+\omega x}$
・生涯消費 $l_1 c_1 + l_2 c_2$	$l_1 y$	$y(1-t)l_1 + xl_2$ $(\equiv l_1 y)$	$l_1 y + l_2 x$	$y(1-t)l_1 + xl_2$
・労働世代の年貯蓄 s_1	$\frac{yx\omega}{1+\omega x}$	$\frac{yx\omega - \omega(ytx+x)}{1+\omega x}$	$\frac{yx\omega - \omega x}{1+\omega x}$	$\frac{yx\omega - \omega(ytx+x)}{1+\omega x}$
・退職世代の年貯蓄 s_2	$-\frac{yx}{1+\omega x}$	$-\frac{yx - ytx - x}{1+\omega x}$	$-\frac{yx - x}{1+\omega x}$	$-\frac{yx - ytx - x}{1+\omega x}$
・生涯貯蓄 $l_1 s_1 + l_2 s_2$	0	0	0	0
・マクロ貯蓄率 $\frac{S}{Y}$	$\frac{\omega x - x(L_2/L_1)}{1+\omega x}$	$\frac{(x - xt - \pi)(\omega - L_2/L_1)}{(1-t-L_2/L_1\pi)(1+\omega x)}$	$\frac{(x - \pi)(\omega - L_2/L_1)}{(1+L_2/L_1\pi)(1+\omega x)}$	$\frac{(x - xt - \pi)(\omega - L_2/L_1)}{(1-t+L_2/L_1\pi)(1+\omega x)}$

表 2 参考統計表

	個人貯蓄率 (SP/YPD)	社会保障給付 ・可処分所得 比率	年金・恩給・ 可処分所得比 率	65 歳 以上 労働力率
昭和30	13.9	6.20	1.95	
31	14.4	5.80	1.87	
32	15.1	5.78	1.83	
33	14.8	5.97	1.79	
34	15.7	6.11	1.86	39.1
35	17.4	5.99	1.87	39.9
36	18.5	6.11	1.75	40.3
37	18.1	6.22	1.56	37.9
38	17.2	6.51	1.56	37.4
39	16.8	6.83	1.56	37.0
40	16.8	7.16	1.57	37.1
41	17.1	7.27	1.64	36.7
42	18.7	7.21	1.66	36.4
43	19.2	7.20	1.69	33.5
44	19.1	7.15	1.65	33.0
45	20.3	7.48	1.74	31.8
46	20.0	7.47	1.59	30.3
47	21.4	7.84	1.62	29.4
48	24.2	7.87	1.77	29.8

表 3 社会保障の個人貯蓄率への影響

	仮 説	分析視点	労働供給 弾力性	個人貯蓄 率への効 果	分析対象
1	ライフサイクル仮説	ミクロ的	=0	-	a
2	不確実性 縮小 仮説	ミクロ的	=0	-	b
3	恒常所得仮説 (資産効果仮説)	ミクロ的	=0	-	a, b
4	早期退職仮説	ミクロ的	>0	+	a
5	認識効果仮説	ミクロ的	=0	+	a
6	再分配仮説	マクロ的	=0	-	a, b
7	人口老齡化仮説	マクロ的	=0	-	a
8	拡大されたライフサイクル仮説	マクロ的	=0	-	a

(注) a: 目的貯蓄
b: 備荒貯蓄

〈コメント〉

江 見 康 一

ただいま報告者から「社会保障費用と個人貯蓄」という課題で、およそこの問題について理論的にも、実証的にも関心のある側面を、きわめて多面的に取り上げられ、それを整理されて、個人貯蓄と社会保障との問題を考える上での考え方を報告してもらった。これは、大変、参考になったし、しかも、ごく最近の諸文献を駆使され、労働供給の弾力性の問題との関連で社会保障と貯蓄との関係を出されたといったようなことなどは、私にとって

非常に興味があった。

最後にまとめられた社会保障を考える上での諸仮説は、いずれもなるほどと思うものばかりで、この幾つかには私も関係があったのであるが、このように並べていただくと、まだまだこの問題については研究すべき余地が残されているという感を深くした。

地主氏から触れていただいた私自身の大分前にやった——1963年であるから約10年近く前のものであるけれども——個人貯蓄と社会保障の関係に興味を持って、ILOの統計をいじくりながら、主としてマクロセクショナルな分析をやったわけである。戦後の社会保障と貯蓄の関係についての経済学者の間の論争があり、小宮隆太郎教授の問題提起があったわけであるけれども、社会保障と個人貯蓄との間には何ら関係がないというようなことを初期の段階でおっしゃったわけである。

しかし、常識的に考えると、社会保障がふえれば貯蓄率は減るんじゃないだろうかと直感的に考えたものだから、何とか小宮仮説とは違った形のものを実証的に導き出してみたいというのが研究の動機であったと思う。それで1960年の統計でクロスセクショナルな分析をやってみたわけである。近くは1966年のものでやってみたが、制度別に分けて、たとえば大陸型といわれている諸国だけを、あるいは北欧型といわれている諸国だけをとって、しかも、社会保障の中の年金だけをとり、保障種別、制度種別、それを組み合わせた形でクロスセクショナルな図を描いてみると、多少社会保障が進めば個人貯蓄率が下がるということが見い出された。

しかし、それとてもまだまだ対象時点を変えれば、あるいは組み合わせを考えれば、必ずしもそういう有意な相関が出てこないかもしれないが、一応、何とかその間に相関関係を見つけ出したいという執念みたいなものがあったものであるから、いじくり回してみたわけである。その点についてはまだまだ不十分であるという報告者のコメントがあるわけであつ、きょうのお話を聞いて、さらに今後、この種の問題をやるためにはどういう方向の努力が必要であるかということを整理していただいたわけである。

一応、報告者レポートをなぞるというか、そのあとをフォローするという形で、もう一度氏がまとめたことを私なりに理解してみたいと思う。

個人所得を Y_p 。これが消費、貯蓄、[租税、並びに社会保険料という形で処分されていく。この貯蓄は、いろいろな動機にもとづいているとはいえ、社会保障に対して私的保障ということばがあるとすると、私的保障を目

ざして行われる。

一方、社会保障の財源というのは、税と保険料。これが社会保障の財源として調達され、社会保障の費用をまかなうわけである。いまここで問題になっているのは、個人貯蓄と社会保障との間にどういう関係があるかということである。したがって両者をストレートに結びつける場合に、私的保障としての貯蓄と社会保障給付と代替関係を通じて個人貯蓄に影響を与える側面として、税なり保険料などで、私的貯蓄にかわって公的貯蓄として社会保障の財源がまかなわれるということを通じて、社会保障との関係がどうなっているかという側面と、この2通りの迫り方が途中の回路としてあると思う。

その場合に、たとえば、社会保険料や、租税の負担が多くなるにつれて個人貯蓄はどうなっているか、あるいは国際比較をして個人所得の中に占める税や保険料の合計がどういう割合になっているか、そのような国について社会保障給付がどうなっているかといったような関係で見てみるのも1つの方法ではないかと思う。

この私的保障の中には、本来、地主氏の場合には目的貯蓄という形で貯蓄をしておいた、あるいは備荒貯蓄という意味での貯蓄もある。それ以外にさらに、その他というものを設けたほうがいいんじゃないかというお話もあったけれども、私も、全部を目的貯蓄、備荒貯蓄に割り切ってしまう以外に、その他というかどうかということばで第3の貯蓄を考えていいかわかりませんが、たとえば認識効果といったような、つまり、生活水準が高まってくるに従って、より個人の欲求が多様化し、生活水準をさらに高めたいという、単なる特定目的でもない、備荒でもない貯蓄といったようなものが考えられるとすると、その他という形でさっきの認識効果といったものに結びつくんじゃないか。そして、社会保障と貯蓄の問題を考える場合に、小宮氏などは社会保障を社会保障給付という形で、医療も年金も全部締めくくっていたので、それでは正確に対応関係が出てこないのではないか。少なくとも医療と年金は分ける必要があるであろうという意識があって、地主氏などもこの問題については少なくとも分ける必要があると前から話しているわけである。

少なくとも、年金だけに限って、ハンプ・セービングとこの2つを相関させれば、かなり有意な相関が出るのではないか。社会保障を一本にくくるのはちょっと雑ではないかという考え方であったわけである。少なくとも制度的にやらなければならない、社会保障種別にやらなければならない。しかも、医療と年金を考える場合に、報告者が最後に補完されたわけであるけれども、その国

の社会保障のシステムがどうなっているかということとの関連で、貯蓄と社会保障との間に大きな影響がでてくるであろう。

その場合に、たとえば社会保険を中心とするか、あるいはサービスを中心とするか、あるいは給付方式がどうなっているか、あるいはナショナル・ミニマムというものに対する考え方——総じて社会保障のシステムがどうなっているかということによって、個人貯蓄率と社会保障との関係は変わるであろう。

だから、分析をする場合には、類似の社会保障のシステムをとっている国だけグルーピングして、その上で貯蓄と社会保障との関係を見れば、その点の実証がかなり深まるんじゃないかというふうに思ったわけである。

それから、これとの関連になるけれども、社会保障の成熟度がどうか——つまり、社会保障がスタートしたばかりの国なのか、かなり成熟した国なのかによってこの関係は違うであろう。戦後日本の高度成長をやっている最中で幾らこれを実証しようと思っても、有意な答えは出てこない。初期のころの分析は、時期的に早かったのじゃないか。少なくとも昭和40年代の後半ぐらいからこの問題に取り組みれば、多少日本の場合でも所期の結果が出たかもしれない。つまり、成熟度というものを考える必要があるということである。

それから、報告者もふれたその国の人口構造とか、高齢化、あるいは小宮氏もいっている家族規模といった問題、つまり、デモグラフィックなファクターというものがこの関係に影響するであろうということである。

もう1つ、地主氏は明示的にはふれなかったのであるけれども、その国のインフレ、あるいは物価といったような要因が貯蓄と社会保障との関係に影響を及ぼすんじゃないだろうか。日本経済の体質的な要因との関係で、この問題にどう影響を及ぼしているかということについても触れてみる必要があるのではなかろうかというふうに思う。

もう1つ、単に Y_p と S との関係、 S と社会保障との関係ではなくて、 Y_p 自体がこの背後に A (資産) があり、 L (労働期間) がある。つまり、個人が、あるいは家計が、すでにどういうアセットを備えているか——特にこの場合、住宅が非常に重要だと思うけれども、住宅の所有関係といったことがアセットとして Y_p の背後にある。フローとしての Y_p から貯蓄が生まれるわけであるけれども、その背後にどういう資産が備わっているか——これは報告者が恒常所得仮説との関連でおっしゃった資産効果ということに関係があるし、 L というのが、

いわゆる退職効果である。つまり、一定の資産を背後に持って、それぞれの労働年齢にある人たちが働いて Y を生み出すわけであるから、 L がライフサイクル上のどういう年齢に位置しておるかによって、 Y を通ずる貯蓄への影響の仕方というものは違うと思う。

問題はどのように並べられた仮説の総合化というか、仮説相互の間にどういう関連があるのかということの究明にもらうのが報告者に残された課題であろうと思われる。

表2に、プラス、マイナスの符合がついているけれども、多数決でいくとマイナスのほうが多いわけである。プラスはたった2つでほとんどマイナスということは、社会保障が進めば個人貯蓄率にネガティブな影響が及ぶ。つまり、個人貯蓄率は減るというふうに理解されるのであるけれども、この表を出された意味も含めて、いまの暫定的な結論として報告者はそう考えられておられるかどうか——。

それから、ここではいろいろな仮説を整理されて出されたわけであるので、今後それぞれの仮説について、特に日本の具体的な統計資料を用いての実証分析が残されていると思うのであるけれども、もしこの段階でそういう実証分析についての見通しがわかれば、非常にありがたい。

また、きょうのお話では個人貯蓄と社会保障との関係を中心に、そこに焦点をしばられたわけであるけれども、社会保障が進めば個人貯蓄が減るであろう。ところが、本来貯蓄は投資になり経済成長を促すという形で、貯蓄投資という関係からくる生産力効果というものがあるわけである。将来、社会保障がどんどん進んで、貯蓄をする必要がなければ経済成長にどういう影響を及ぼすのであろうか——。それがまさにドラッカーの「見えざる革命」という書物の1つのポイントではなかったかと思う。

今後、高齢化が進んで、ますます労働力人口の高齢者をささえる負担がふえる。そうすると、どうしても働いている者が生産性を高めて、老齢人口扶養の重圧をしのぐだけの経済成長を遂げなければならない。

そういうような関係で、今度は貯蓄と投資、経済成長といったような形で貯蓄というものを考えると、それときょうの報告の結論とどういうふうに考えたらいだろうかということを、ふと思ったわけである。

そこでもう1つは、個人貯蓄と社会保障というものの関係に焦点をしばったわけであるけれども、同時に、個人貯蓄は減るが、結局、こういう形で調達される政府貯蓄といったようなものが一方でふえておれば、ナシ

ナル・セービングとしては減っていないんだ。だから、ナショナル・セービングを通じて経済成長につながっているんだというふうに考えれば、いまの問題はある程度解明できると思う。そうだとすれば、個人貯蓄と政府貯蓄、あるいはそれらを通じたナショナル・セービングとの関連で、きょうの御報告をどういうふうに考えたらいいかといったようなことをのべて、一応、感想という形でコメントにかえさせていただきたい。

〈コメント〉

深谷昌弘

社会保障と貯蓄率の問題というのは、ハロッドードマ—問題で、 $G=s\sigma$ という図式があるが、報告者も強調されたように、供給がどうなるか、いわば生産力が社会保障によって、どういう影響を受けるだろうかという、そういうところに主な関心があると思われる。したがって究極的にはマクロ的な個人貯蓄率がどうなるかということに関心があるのだと思う。個々の家計の貯蓄率そのものではなくて、そういうものを合わせた、社会全体のマクロ的な個人貯蓄率が、どういう影響を受けるだろうかということが、おそらく究極的な関心の所在だろうと思う。

成長率に関係あるわけですから、重要な問題であるし、理論的、実証的にこれまでもかなり、いろいろな研究が行なわれてきたわけで、ここにおられる江見先生も、精力的な、優れた研究をなさっておられると思う。

そういう過去からの研究があって、報告者はそれらに関して、実証結果については、これまでの実証結果というのは、あまり明快な結論は出していない、そういう簡単な紹介だったと思う。そしてそれを行なったあとで、各理論、仮説の整理を、きわめて手際よくサーベイされている。

おそらく報告者はこのサーベイをやられて、その奥では各仮説の相互の関係とか、何が重要かということについて、それなりのご意見を持っていると思うが、このご報告に関しては各仮説が並列的に整理されているということで、必ずしもご自身がどういうご意見を持っているかはっきりしない。

社会保障が個人貯蓄率にどう影響を与えるかということに関する事実認識の問題だが、これは主として実証分析のこれまでの結果をどう理解するかということだが、最近フェルトスタインが、報告者の引用されている

のとは別の文献で、国際比較をやっていて、個人貯蓄率を 10 数か国について、短期的な影響を避けるために、たしか 5~6 年から 7 年ぐらいの平均値を使って、計測を試み、決定係数もかなりいいところにいつている。

各説明変数を見ると、 $\frac{SP}{T}$ に対する説明力の高い、あるいは非常に大きな影響を与える、係数が大きい変数というのは、どういった変数かという、まず G、これは成長率である。それから AG、これは 65 歳以上の人口比率である。それから LE、これは平均期待余命である。こういった変数が、非常に大きな影響を与える変数だという、計測結果が出ている。これは全部パーセンテージで係数化されている。あとは 65 歳以上の人の労働参加率、LPAG、それから $\frac{B}{Y}$ 、(社会保障給付率) である。

係数を見るとどれも一応は有意に出ているが、係数の大きさから見ると、 $\frac{B}{Y}$ は G、AG、LE といった変数の $\frac{1}{10}$ ぐらいであり、LPAG は $\frac{1}{5}$ ぐらいで、非常に小さい。そういう計測結果がある。

フェルトスタインの計測結果が唯一ではないし、ほかにもいろいろあるわけだが、そういったもの、あるいは過去の計測結果を見ても、社会保障がマクロの個人貯蓄率に影響を与えるかどうかということが、どうもあまりはっきりしない。有意な結果としていまいったようなものが計測されているが、係数は非常に小さい。

大きな影響を与える変数を見ると、成長率は恒常所得仮説を持ってきても、相対所得仮説を持ってきても、どんな消費関数の仮説を持ってきても、成長率が高まれば貯蓄率が高まるわけだから、これは一応問題外とすると、AG と LE という変数が非常に効いているということになる。

そういう変数が効くということを考えると、おそらく個人貯蓄率の設定にとって、ライフサイクル仮説というのが、非常に有効な仮説であろうということが示唆される。だから私の考えでは個人貯蓄率の問題は、実証分析でやる場合には、ライフサイクル仮説というのが、1 つの柱に成り得る仮説なのではないかという見通しを持っている。

ただし、過去に、日本について世帯貯蓄率のデータを取って、世帯主の年齢別貯蓄率を計測している例がある。それで見ると世帯主年齢が高いほど、日本の場合は貯蓄率が高く、ライフサイクル仮説が日本では当てはまらないという結論が出されたことがある。だけどこれは世帯主が高齢者であるというだけで、実は世帯主がまだ現役

従属しているという形ではない。そういう世帯で貯蓄率が非常に高い。引退を控え、今後引退するであろう高齢者の世帯主の貯蓄率が高いというのは、むしろ当たり前であって、必ずしもライフサイクル仮説が、日本に当てはまらないということを、否定したことにはならないと私は考えている。

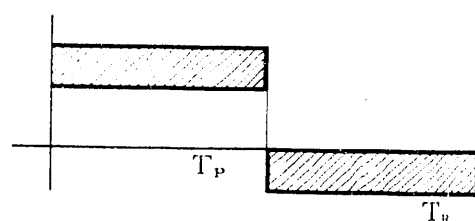
私自身の事実認識は、こういったところにある。

第 2 番目としては、そうすると仮にライフサイクル仮説がかなり有効だろうと考えると、老後貯蓄が公的年金に代替される。個人貯蓄率は当然その分だけ低下をするだろう。しかも社会保障の給付のうち、年金のウエイトというのはかなり高い。日本はまだそこまで行っていないが、国によっては医療と年金を比べると、2 対 1 ぐらいで年金のほうが大きい。そういう非常に高いウエイトを持っている。そうだとすると本来はもしライフサイクル仮説が当てはまるならば、 $\frac{B}{Y}$ という係数はかなり大きくなければいけないと予想されて、当然だと思う。ところが実際には有意でなかったり、有意であっても係数が意外に小さい。ここにはなぜそういうことになるのだろうかという問題があると思う。

私思うには、これまでのミクロの、すなわち報告者がミクロ的視点というふうに分類された、ミクロの分析視点の仮説というのは、どうも合成の誤謬を冒しているのではないかと思う。合成の誤謬というのは、ミクロ的な分析では代表的な家計を例に取って、そのビヘビアでもって貯蓄率が上がるから、マクロの貯蓄率も上がるのだとか、あるいは貯蓄率が下がるから、マクロの貯蓄率も下がるのだというように、代表的な家計 1 つを取って、それを社会全体に一般化してしまうが、どうもそういうアプローチが間違っているのではないかというのが私の考え方である。

むしろマクロのライフサイクル・モデルというのは、アグリゲーションをうまくやった、そういったモデルで、それで問題を考えてゆく必要があるのではないか。そうすると高齢化仮説のところと、きわめてうまく密着した形で出てくる。

私もいまこの問題を考えているので、単純なモデルで私の考え方を紹介させていただきたい。

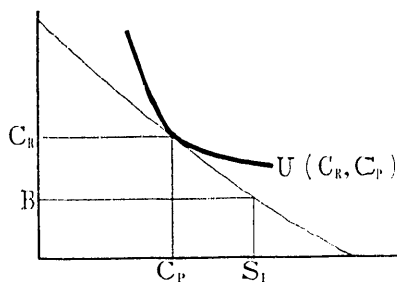


ライフサイクル仮説の場合には、非常に単純化すれば、ある期間、生産年齢期間にある間に所得を稼ぐ。そこまでがプロダクティブな範囲である。そしてその間に幾分かを貯蓄する。それから後にある期間老年期、リタイアの期間がくる。ここで貯蓄を取り崩して生きてゆく。この2つの面積は等しい。過去に貯蓄したものを取り崩してゆくわけである。そうすると生産年齢期間では人々は貯蓄をするのだけど、リタイア後の期間ではディスセービングを行なう。負の貯蓄を行なう。

その場合、マクロの貯蓄率はどうなるかという、生産年齢期間にある人々の貯蓄の大きさと、リタイアの期間にいる人の、負の貯蓄の相殺された値が、実はマクロの経済全体の個人貯蓄率になるはずである。ところがミクロのこれまでの分析の多くは、生産年齢期間の個人貯蓄率が上がるか、下がるかだけを議論してきて、ディスセービングがどうなるかということは考慮にはしていない。そういう場合がかなり多い。そこに問題があるのではないか。

そこで社会保障の年金と個人貯蓄が完全に機能が同じで、代替するという、そういうケースを考えて、単純化したモデルを組み立ててみたい。社会はセービング・ゼネレーションと、ディスセービング・ゼネレーションの2つの集団から成り立っているとすると、これは2期間モデルだが、それを借りてきて、リタイアメントした期間における消費を縦軸にとる。プロダクティブな期間での所得と消費を横軸にとる。またいずれも年額で表示する。いま単純化のために利子率の問題を省略する。利子率は0とする。これは0でなくても、結論には変わりはない。そうすると一応図のような無差別曲線がある。いま代表的な個人は選ぶ。利子率が0と仮定されているので、接線の傾きはリタイアメントの期間とプロダクティブな期間の比率、つまり $\frac{T_P}{T_R} = \frac{1}{\alpha}$ にひとしい。

そして社会保障がない場合には、 C_P が個人貯蓄で、 C_R がディスセービングである。ところが年金がある社会を考えると、そこでは S_1 だけ社会保険負担が取られる。そうすると残った部分が個人貯蓄になり、 B がベ



ネフィットとして支払われる。そして C_R がディスセービングになる。本当はもっといろんな要素を考えなければならないが、基準となる単純化したケースというのは、こういうふうに抽象化しても、判断の材料にはなと思う。

それからマクロの貯蓄率というのは、所得の効果、個人貯蓄の効果、総人口 N 、そのうち比率 P だけがプロダクティブな人と考えると、 $\left(\frac{S_P T}{Y T}\right) = \{P \times N \times S_P - (1 - P) N \times DS\} / P N Y_P$ 、こういったものになる。これは年金がない場合である。 DS の数字は何になるかというと、 S_P を α で割ったものである。そこでこれを整理すると、 $S_P \left\{1 - \frac{1}{P\alpha} (C - P)\right\} \frac{S_P}{\alpha}$ となる。この S_P というのは $\frac{S_P}{Y_P}$ 、セービング・ゼネレーションの貯蓄率である。

次に年金のあるケースでは、 $\left(\frac{S_P T}{Y T}\right)' = S_P' \left\{1 - \frac{1}{P\alpha} (1 - P)\right\}$ となる。そこで先ほどのものからこれを引いてやると、 $\delta = (S_P - S_P') \left\{1 - \frac{1}{P\alpha} (1 - P)\right\}$ ということになる。この $S_P - S_P'$ はもちろん0よりも大である。正である。しかし $1 - \frac{1}{P\alpha} (1 - P)$ は一般に正である保証はない。つまり P とか、 α とか、こういったパラメーターの値いかにによって、これは負の値も取り得る。だから人口構造なり、寿命の関係なり、そういったあるパラメーターの組み合わせによっては、年金によって貯蓄率が上がるということだって有り得るということになる。こういった数値が常に正を保証するようなことであれば問題はないが、簡単な数値計算をやってみると、実はかなり微妙な問題が出てくる。

たとえば、20歳から65歳までをプロダクティブだと、65歳から75歳をリタイアメント期間とすると、 α が0.22になる。ですからこの δ の符号は、 $\alpha \cong \left(\frac{1}{P} - 1\right)$ 、したがって正負をとる。

ここに簡単な数値を入れてやって、それを確かめてみる。成人のうち1人が高齢者で、残りの4人がプロダクティブだとし、 P を仮に0.8とすると、 $\alpha \cong \frac{1}{P} - 1$ を計算してやると0.25になる。このところは非常に微妙な関係にある。常にそれがプラスを保証されているとは限らないケースが十分に有り得るという結果になる。

そうするとこのモデルでの結論というのは、完全代替のケースでは、社会保障はセービング・ゼネレーションのセービング・レシオを低下させるが、一方で同時にディスセービング・ゼネレーションのディスセービング

を低下させる。したがってマクロの個人貯蓄率は人口構造によって、変化の方向が異ってしまう。現実の有り得べき数値量を当てはめてみても、かなり微妙な問題であろうというふうに考えられる。しかしこの問題でも AG とか、LE といった変数が、方向は別として、個人貯蓄率に大きな影響を与えるということは明らかである。

これは単純化したモデルで考えているのだが、仮に完全に代替であっても、少なくとも社会保障が個人貯蓄率を下げるとしても、 $1 - \frac{1}{Pa}$ の値は、正の値を取るとしても、かなり小さな値である。そこでこの幅ほどには変化しないということも十分ある。そういうことを考えると、 $\frac{B}{Y}$ の係数が小さい、あるいはなかなか有意に出てこないということも、十分考えられることではないかと思う。さらに、将来の不確実性が非常に重要な問題だと思っている。報告者は年金はバッファというよりも、ハンプだから、不確実性の問題はどちらかというと、小さいようにレポートしたが、私は年金においても不確実性の問題は非常に重要だと思っている。というのは人間は老後、自分はあと何年生きるのかということが、決定的に不確実なわけである。これほど重要な不確実性はない。それから将来の物価水準はどうなるか、所得水準はどうなるかといった問題も不確実である。したがって老後貯蓄にも不確実性が重要なファクターになってくる。何年生きるかわからないときに、もしも長生きしてしまって、食うことに困っては困るわけである。そこで人間は自分は長生きすると仮定して、沢山貯蓄をする。ところが年金は死ぬまである額がもらえる。

そうだとすると、私的貯蓄でそういうリスクのプールが不十分だとすると、私的貯蓄の場合にはかなり過剰貯蓄をする。そして死んだあとに遺産として残る。したがってその分の過剰貯蓄が社会保障によって吸収されるということは、非常に重要なことではないかと思う。それは厚生経済学的に見ると、もともと過剰だったのが減ったのだから、ウェルフェアの上ではいいと、いうふうになるかと思うが、成長の問題から見るとマイナスである。

それからこの単純化モデルは実はバッファ・セービングにも適用可能なモデルになっている。というのはここではプロダクティブと、リタイアに分けたが、健康な

人と、病気の人というふうに分けてもいい。そういう意味では年金を扱ったからといって、とくに特殊だというわけではない。

それからここでは退職促進効果の問題は考慮してないが、退職促進効果も実はマクロで、合成して考えると、二通りの解釈が有り得る。先ほどの絵でリタイアの期間が長くなると、その分当然貯蓄を大きくしなければならぬ。貯蓄を増やさなければならない。しかし今度は取り崩す貯蓄も同時に大きくなる。そして社会全体からみると、リタイアの期間がシアトしたということは、その期間に入る人口比率が上がるということである。貯蓄を取り崩しているという生活状態の人のウェイトが高まるということの意味している。そのことは貯蓄率を下げるように働く。これは経済全体としての貯蓄率を考える場合には、考慮する必要がある点ではないかと思う。

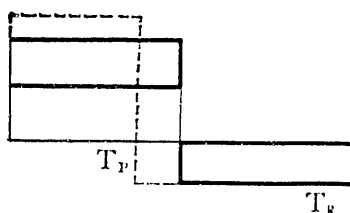
さらに再分配効果というのは、明らかに貯蓄率を下げるということは間違いない。というのは過去にバッファであれ、ハンプであれ、備えて貯蓄をしたのだけれど、相当に取り崩してしまって、もう取り崩すべき資産が何もないという、そういう人の社会保障は、所得保障をするわけだから、そして消費を維持するわけだから、そういう意味では、今度は私的貯蓄だけのシステムでは取り崩せないような資産を、年金なり、社会保障給付という形でもらって、消費をして、消費を高めるわけである。だから再分配効果というのは、貯蓄率を低める効果があるだろうと思う。

フェルトスタインのモデルでは、一応社会保障、 $\frac{B}{Y}$ というのは個人貯蓄率を、わざわざ下げるという計測結果になっているけれども、しかしそれは再分配効果によるのか、不確実性によるのか、何によるのか、そのへんははっきりしない。

〔フローからのコメント〕

伊部英男(厚生年金基金連合会理事長) 社会保障費用という点に、いままで議論が比較的集中したように思うのだが、拠出の問題を考える必要がないだろうかと思う。経済企画庁で拝見した資料だが、租税負担率と、個人貯蓄率とを比較すると、日本では個人貯蓄率が高くて、租税負担率は低い、外国は逆にになっている。その両方を足すとだいたい一しょの数字になる。偶然かどうかわからないが。したがって租税負担率が高ければ、自然、貯蓄率は下がるのではないかと。

日本の社会保障というのは、従来の数字でゆくと、年



金の場合も貯蓄をしているようなものだ。ただここ数年、非常に変わってきている。51年の推計によると、政府全体で年金のために集めた保険料と、政府が全体として出している年金と、あまり差がないというところまで来そうな感じがする。

それから国防費だが、日本は対 GNP 比で 1% 程度のものだが、ヨーロッパの国では 10% 近く国防費を使っている。当然税金は高くなる。

それから財投というのがある。これは個人貯蓄のような、公的投資のようなもので、要するに国民に負担感を与えないで、政府がいろいろな公的投資をしている。

そこで今後の日本の方向を考える場合に、個人貯蓄に重点を置いて、それをうまく使うという方策をとるのか、租税負担率をヨーロッパのように上げて、個人貯蓄が減って、私的なイニシアティブが減ってゆくという方策がよいのか、これは国民性にもよると思うが、これが 1 つ問題ではないかと思う。

これは私の最初の議論を前提にしたものであるが、費用というよりも、コントリビューションを中心に貯蓄の問題を見るべきではないかということである。

馬場啓之助(社会保障研究所長) 大変乱暴なことをいうが、お許しいただきたい。社会保障、特に老齢年金が給付されることによって、老後の生活設計ができるという、これをまず前提とする。それからもう 1 つの前提として、老齢年金がいま 45% 行っているが、だいたい老後の生活をするには 55% ないし 60% 必要だから、老後の生活設計の中では年金給付と、私的な養老貯蓄というものが補完関係に立っていると考える。

いままで代替関係のお話があったが、補完関係に立っているということで、補充関係の面を見てくると、老齢貯蓄の給付については、多少のラグはあるけれども、だいたい賃金スライドの形を取っている。そうすると貯蓄のほうも補完をする役割りを何%か老後の生活設計の中に持っているから、これも賃金スライドの貯蓄をしなければならない。ところがかつて賃金スライドの貯蓄というのは、あっためしはない。

ということは結局、利子率が賃金の上昇率よりも低いということである。戦前でも低かったと思うが、戦後は顕著に低い。そうすると賃金スライドで私的貯蓄をすることは、目標がだんだん大変なスピードで逃げてゆくから、それを利子率で追っかけるわけにはゆかないから、遅い足取りで逃げてゆく目標を追っかけなければならない。したがってもし老齢貯蓄のほうが実質的に賃金スライドを採用されてゆくということになると、老後の生活

設計における、目標達成ということは、きわめて困難になる。きわめて困難になるけれど、これをあきらめないとすると、一生懸命貯蓄をする。深谷さんのいう過剰貯蓄になる。

そういうことになると、補完関係で、相手のほうが賃金スライドで、すばらしいスピードで伸びてゆくものを、追っかける。足弱の老齢貯蓄というものは、目標が非常に重大だから、増えてゆかざるを得ないのではないかと思う。非常に乱暴だが、そういう点もどうか問題として、お考え願えないかということである。

市川 洋 私として若干気になることは、表題は「社会保障費用と個人貯蓄」という問題だが、本来個人貯蓄というのは、社会保障だけで説明できるものではないということである。社会保障は多少関係はあるけれども、個人貯蓄の動機は必ずしも社会保障に関連がある動機ではない。

社会保障だけに限らず、ある分野の研究をしていると、どうしても自分の扱っている分野だけから、問題を見がちになると思う。もちろん議題がそうだから、いたしかたないとしても、若干議論が社会保障に片寄り過ぎているのではないかと思う。

たとえばいうと、戦前は財産の分法というのがあって、 $\frac{1}{3}$ は預貯金で、 $\frac{1}{3}$ は株式で、 $\frac{1}{3}$ は土地、建物で持つという、そういうポートフォリオ・セクションがよくとられていた。現在はいろいろなポートフォリオの選び方があって、たとえば生命保険、株式、貯蓄債権、国債、短期貯蓄、農協の預貯金、口座振込制度とか、土地、金、ダイヤ、絵画で持つとか、いろんな貯蓄のやり方があって、おそらく土地とか、ダイヤモンドとか、金とか、美術品で持ってる人は、統計上は個人貯蓄に出てこない。

貯蓄にいろんな影響を与えるものとしては、たとえば農協で米を扱うようになれば、自動的に農協の口座に振り込まれる。統計的には個人貯蓄としての金融資産は増える。また月給の口座振込制度が普及すれば、ポケットにはいるべき金が銀行にはいるわけだから、統計上はおそらく個人貯蓄が増えるという格好になる。

それから日本では金選好が少ないといわれているが、外国には金選好の強い国がある。特にフランスあたりでは、やたらと金を買込む。ある低開発国では、政府の銀行券はあまり信用されないせいか、やたらとダイヤモンドなどを買込む。特に東南アジアではそうだと聞く。

そういうことで、余裕のあるお金があったら、それを銀行預金にするというのは、よくよく考えてみると、われわれ貧乏人の発想ではないかと思う。相続税の統計を

見ると、だいたいお金持ちの人は、余裕のお金があると絵画だとか、美術品等税務署に掴まらないもので持つ。そういうお金持ちがどういうポートフォリオ・セレクションをやるかという、おそらく相続税の制度だとか、利子配当税制だとか、そういう多くのものがそれには関係してくるのではないか。

特に私は利子配当税制のことで、だいたい実態調査をやったことがあるが、その経験でいうと、株式の保有というのは貯蓄動機からではなくて、たとえば中小企業の経

営者が、喫茶店とキャバレーを経営してるという場合、その経営者が自分の会社の株式を所有して、配当所得の形態で受け取っている。

したがって、社会保障だけではとても納まらないような問題の中で、どのくらい社会保障が効いているかということにも関係があると思うのだが、現実には個人貯蓄に影響を与えるファクターが非常にあり過ぎて、その中に隠れてしまって、微妙な差が検出しにくいのではないかという気がする。

<社会保障問題シンポジウム(2)>

テーマ「社会保障における費用負担の社会経済的意義」

レポート	肥 後 和 夫
レポート	藤 澤 益 夫
コメント	大 熊 一 郎
コメント	保 坂 哲 哉
司 会	馬 場 啓 之 助

〔レポート〕 社会保障における費用負担の社会経済的意義

肥 後 和 夫

「社会保障における費用負担の社会経済的意義」という題で、報告をさせていただきます。きわめてありふれた資料を、自分の理解のために整理したというだけで、ご期待に添うようなレベルのものでないことを、最初にお詫びしなければならないと思う。

費用負担の問題は、その費用、つまり財源の使い道と切り離して論ずることはできない。そこではじめに社会保障の給付面から考察をはじめることにはしたい。

I 社会保障給付面をめぐる問題状況

(1) 給付水準

日本の社会保障の給付水準の問題を、国際比較をしながら進めてゆきたいと思う。国際比較のデータはご承知のようにザ・コスト・オブ・セキュリティの1966年の数字である。1966年という、インフレーションが1960年代の後半から非常にスピードアップをして、社会保障面にも、あるいは財政面にも、いろいろ大きな問題を投げた、その直前の時期であるから、マクロのデータとしても、いろいろ問題があろうかと思う。そういう欠陥を一応承知の上で、こういうデータを使って、比較してみたい。

わが国の社会保障給付水準は、西欧福祉先進国の $\frac{1}{3}$ 程度、アメリカの6～7割に過ぎないが、医療給付の対国民所得比は、西欧水準にかなり近く、アメリカをはるかに越えているので、主要な問題は年金給付の低水準にある。

レジュメのうしろのほうに表があるが、その第1表、第2-1表をご覧ください。ここでは給付水準を、振替所得の対国民所得比と、社会保障総給付費の対国民所

得比で見ているわけだが、これはすべて1971年の実績である。日本が5.5%、アメリカが約10%、イギリスが16.6%、西ドイツが22.2%、フランスが17.2%という数字である。総給付費の比率にするとこれよりも1～2%上がるわけだから、だいたい似たようなものだと見て、さしつかえないと思う。日本の5.5%は、西ドイツが22.2%、フランス、イギリスでも16～17%であるから、まあこれらの $\frac{1}{3}$ 程度である。アメリカは10%だが、日本はこれの6割程度ということになろうかと思う。医療給付費の対国民所得費は2-1表だが、日本は3.7%で、アメリカの1.4%よりもかなり高く、イギリスの4.4%、西ドイツの4.7%、フランス4.7%にかなり近いということなので、結局年金給付費が著しく外国より低いということではないかと思う。日本の場合は約1.8%程度である。

日本の数字は1973年の実績で見えており、西欧のほうは1971年のECの統計である。こういうもので見ているのだが、年金給付水準は日本が1.3%、イギリスが6.5%、西ドイツが12.8%、フランスが8.0%ということなので、医療給付の水準に比べて年金給付の水準が低いことがわかる。特に西欧水準に比べて $\frac{1}{3}$ 程度、アメリカに比べても6～7割という数字に出ているのであろうかと思う。

そのためわが国の場合、総給付費中に占める年金と医療の相対比は、1973年で1対2であるが、昭和50年代前期経済計画の最終年次である1980年には両者は等しくなり、以後年金の比重のほうに、医療よりも大きくなって、西欧型の2対1に近づくものと予想される。それは2-1表、あるいは2-2表で先ほど申し上げたものを比

較すると、そういうことになるかと思う。

わが国の年金問題として強調されるべき点は、給付水準が低いのは社会における老人数の割合が小さいことと、年金保険の未成熟によるものであって、本来の制度そのものはILO基準に照してもかなり高い給付を行なえる仕組みになっているのではないかという点である。

65歳以上の老人の、15歳から64歳までの生産年齢人口に占める割合で見ると、日本が10.2%で、西欧がだいたい21%前後ということであるし、年金被保険者数に対する年金受給者数の割合が、1974年3月水準で、日本が4.2%、フランスは特に高いようだが、アメリカとか、イギリス、西ドイツではだいたい19%程度になっている。そういうことによるものであって、制度としての年金水準というものはかなり高い。その点がきょう強調したい点の1つである。

その点について、昨年の10月に財政制度審議会に、主計局の厚生担当の部局から提出された資料がある。それによると21%、あるいは19%というような比率を現在の年金制度に当てはめて、計算してみると、1950年の10月現在で国民所得見込みに対する振替所得が7.8%ぐらいということになっていたが、それが年金だけで6.5%ほど振替所得の比率が高くなるというような計算を出している。細かく計算するには日本の人口の老齢化の具体的数字を実際に当てはめてゆかなければならないが、もし現在の制度でヨーロッパ並みに年金が成熟化していたら、振替所得はそれだけで6.5%程度上がるという、そのところだけをここで強調したいわけである。

そうすると、先ほどの1971年の日本の年金の対国民所得比率が1.8%であったわけだが、それに6.5%を仮に加えると8%を越える。8%を越えるということは、少なくとも1966年のイギリスや、フランスよりも高くなるという数字になる。

そういうわけですから、データとしてはきわめて大雑把なことであるが、おおよその見当として、わが国の年金は制度的には西欧諸国に並ぶものになっているので、年金の給付財源等についても、将来の財政負担を考慮した場合、慎重に対処する必要があるのではないかというふうに考えるわけである。

これは負担水準との関連があるが、あとで報告するように負担水準も、決して外国に比べて余裕があるとはいえないと思う。したがって年金の給付改善等については、財政負担を考慮し、要するに重点的、効率的になされるよう検討する必要があるのではないか。そこをいいたいわけである。

わが国の老齢人口指数は、25年後の20世紀末に西欧の現在水準である21%に達し、その後約20年間さらに上昇を続けるものと予想される。この間医療、生活保護、年金、老人福祉等の諸分野で老人関連の諸給付が急増し、それに伴い費用負担も急増すると思われる。もし西欧の現在水準が一応の目標となしとすれば、費用負担もまた西欧の水準に近いものとなることを、覚悟しなければならぬまい。

第2はそれとの関連で、制度の分立と格差という問題を、一応指摘しておきたいと思う。

わが国の社会保障制度は、特に医療保険や、年金保険の分野において、歴史的沿革や既得権を背景に、給付水準と費用負担水準の両面において、諸制度が分立固定化し、給付水準と費用負担水準の両面において格差が大きく、ナショナル・ミニマムの給付の保障と、負担の公平の両面になお問題を残している。

さらにまたそれぞれの制度内部において、特に中高年被用者や自営業、農家等を主として対象とする医療保険および年金保険分野を中心に、給付と費用負担の不均衡に伴う赤字を抱えているものが多い。

そして制度間に給付水準と負担水準に格差がある。その弱い部面の給付水準がナショナル・ミニマムを保障し得ているかどうか、という点がやはり問題ではなかろうかと思う。

(2) 適正な再分配と効率化

以上のように主要な制度の枠組が、かなり高水準な給付と負担を招来することが予想される半面、制度間に給付と負担のばらつきが存在していることにかんがみ、ナショナル・ミニマムの保障と、その水準を越える階層における給付と負担の公正な再分配とを達成するためには、低成長時代なればこそ社会保障制度と税制を通じて、総合的な視野の下に、総花主義を排除した再点検が、効率性を目指す再点検が必要であろう。

一応所得再分配という問題は、税制を抜きにしては有効に達成できないと思う。それから給付の面では、社会保障給付ということになる。社会保険と社会保障の給付の間だけでなく、税制まで含めて再検討するというようなことが必要ではないかと思う。

II 社会保障の財源調達をめぐる問題

(1) 負担水準

これも一応国際比較で見たいと思う。これはだいたい1971年の数字を主として使って、報告をしたい。

昭和50年代前期経済計画によれば、昭和55年度にお

ける振替所得の対国民所得比は 10% ということになっている。昭和 50 年度見込みの 8.5% から約 1.5% 引き上げるといふ計画である。社会保険負担の対国民所得比は 7.1% 程度で、昭和 50 年度から約 1% 上げるといふことになっている。ところが税および税外負担は 25.7% になる。昭和 50 年度見込みの 20.4% から比べると、5.3% の引き上げになる。昭和 48 年～50 年度の平均の 2.7% から比べると、約 3% の引き上げになる。昭和 50 年度から比べて 5.3% はかなり大幅な引き上げということになると思う。したがって税および社会保険負担の合計は昭和 55 年度末で対国民所得比約 32.8%, 33% になると予想されるわけである。

そうすると表 1 にあるように、振替所得および費用負担の水準が、ほぼ 1971 年のアメリカ並みになることを意味する。アメリカが振替所得 10%, 税、社会保険負担率が 36～37% ということになっているから、ほぼアメリカ並みになるということになる。社会保険料と税を合わせて 5 年間に 6% 強の負担率の上昇は、景気回復に伴う自動的な負担率の上昇がある程度は見込むことができるとしても、相当な政策努力を要すると思う。相当きつい予測になっていることはご承知のとおりである。

このような努力が実って税、社会保険料の対国民所得負担率を 33% 程度に引き上げることができたとしても、その水準は少なくとも税負担に関する限りは、昭和 48 年度水準への復帰に過ぎない。昭和 48 年度からあと 2 兆円減税をやって、その間大幅な土地譲渡所得税の収入があったが、そういうものが今後なくなるわけである。要するにインフレーションによる税負担の調整のために、所得税の大減税をして、それから土地の値上がりが見込めないということがあるわけなので、5% を上げて結局昭和 48 年度水準に戻るだけだということである。1971 年の西欧 3 国の水準がだいたい 45% 前後であるから、これに比べて 33% というと、12% 程度低いということになる。

この 12% 程度の税、社会保険の総合負担率の差が、それでは日本の将来にとっての負担率引き上げの相当な余裕分というふうに見込めるかどうかということだが、前述のような人口高齢化に伴う、年金給付費の増加、それから基礎的所得保障の充実、今後とも予想される医療給付費の増加、および国防負担費の格差等の諸要因による、負担率の不可避免的な増加を考え合わせるならば、西欧福祉先進国との間の、この 12% 程度の負担率格差も、社会保障の将来財源としては、安心できるほどのゆとりではない。

国防費の負担率を差し引き、それから年金成熟化に伴う負担率が、先ほどの実に大雑把な数字であるけれど、6% ほど上がってゆくとしても、その上なお日本の場合には、たとえば老齢福祉年金の水準と、生活保護水準との現在の格差の問題等があり、要するに基礎的所得保障の問題を大きく抱えているし、あるいは国民健康保険の医療給付の水準も問題であろうかと思うが、そういう問題が加わる。

また外国では児童手当が 2% 程度見込まれているが、日本の場合には児童手当をどうするかということについてのコンセンサスがまだ成立されていない。こういう点を加えてゆくと、幾らも余裕がない。ギリギリいっぱいというところではないか。

したがって現在の制度の改革が、将来の給付と財源にまで影響を及ぼすことを考え、給付体系の効率化と、長期的な財源の在り方について、慎重な検討が必要であろう。

(2) 財源構成

これも国際比較で、一応標準的な目標を見てみたい。

わが国の社会保障財源の総体的構成を、社会保険料と国庫負担を中心に外国と比較して見る。これは、主として表 3-1 であるが、これで見ると、だいたい日本の場合には 2 対 1 になっている。社会保険料 2 に国庫負担 1 という割合、つまり、54 対 26 ぐらいだからそうなると思う。フランスは社会保険料への依存度が大きく、社会保険料 5 対国庫負担 1 ぐらいの割合になっている。イギリスはだいたい半々に近い。わが国の社会保険料負担と国庫負担の比率というのは、イギリスとフランスの中間の西ドイツ——これがだいたい 63 対 24 であるから 10 対 4、国庫負担が社会保険料負担の 4 割ぐらいということになっているので——に近い。正確には西ドイツよりもやや国庫負担が大きい程度であるから、その財源の構成としては、国庫負担への依存度が特に大きいというわけではない。

この点はわが国において社会保障に投入されている国庫負担の対国民所得比、これは 1971 年で 3% だが、イギリスが 7%, 西ドイツが 7% だから、それらと比べればもちろん低いわけだが、フランスの 3.3% と比べても低いということになる。社会保障の充実に伴い、今後とも税財源の投入水準は引き上げてゆかなければならないであろうし、福祉財源として増税の在り方の検討も必要である。

しかし医療部門の財源の対国民所得比率、および構成について見ると、日本の医療費全体に占める国庫負担率は、医療費に投入されている総収入の中に占める国庫負

担率は1.4%で、西ドイツ、フランスが約1%である。社会保険負担率のほうは日本がだいたい2.2%で、ドイツが3.4%、フランスが3.6%であるから、国庫負担率はほぼ医療部門では西欧並みで、社会保険負担率はやや低いという感じになっている。したがって今後の給付水準の向上に伴う費用調達に当たっては、国庫負担よりも、より大きな割合で、社会保険負担を引き上げるべきことが示唆されているように思われる。これはもちろん外国の標準と比べてということである。

同じく年金部門財源の対国民所得比率は、日本はだいたい4.9%程度になっているが、総体的に国際水準よりも低い。イギリスが7.3%、西ドイツ15.0%、フランスが8.8%だから、国際水準よりも非常に低い。国庫負担率は日本が約1%で、西ドイツが4.4%、フランスが1.8%、イギリスでも1.2%であるし、社会保険負担率は日本が2.9%、イギリスが5.7%、西ドイツが9.5%、フランスが6.2%だから、この国庫負担水準、それから社会保険負担水準のいずれも、年金部門では引き上げてゆかなければならないが、表3-3の国際比較から見ると、社会保険負担水準の引き上げ幅が、より大きくあるべきことが、示唆されているように思われる。

わが国の年金保険が修正積立方式による拠出制を採用し、賦課方式を採用していないために、年金の支出に対する社会保険負担の割合を見ると、日本は157.4となっていて、イギリスの84.2とか、ドイツの68.6、フランスの71.8というような水準から見て、非常に大きいように思われる。これは表3-2である。そういうことから今後の方向としては積立金の取り崩しによる賦課方式への移行や、国庫負担依存度の増加による対策が示唆されているように見えるが、もし賦課方式への移行ということが、負担率の引き上げを回避して、給付率の上昇だけを目指すものであるならば、それは長期的な問題解決にはならない。その積立金は取り崩しはじめたら、あっという間になくなるという計算が出ているように思う。そこで特にイギリスでは年金財源における国庫財源の比重がきわめて小さく、社会保険負担の比率がきわめて大きいということは、年金保険の在り方に対する、1つの主張として注目されると思う。

以上を要するに、国際比較の観点から考えると、社会保障の総体的財源として、国庫負担の水準の引き上げは今後とも必要であるが、特に社会保険の分野では、社会保険の負担を、国庫負担よりも大きな役割で引き上げる方向が示唆されている。税財源はむしろ社会保険以外の分野に重点的に投入すべきではなかろうかと思う。

表3-4に日本の公的扶助、あるいは社会福祉等々に投入されている国庫負担の割合が出ているが、現状でも公的扶助であるとか、社会福祉であるとか、公衆衛生、医療、恩給、あるいは戦争犠牲者援護、こういうところにより大きな割合で、国庫負担は投入されているが、そういう方向を今後も変えるべきではないというふうに考えられるように思う。

III 社会保障負担の本質と問題点

ベバリッジ報告で述べられているように、社会保険の本質は、社会的危険に対して社会が連帯して共同防衛するために必要なナショナル・ミニマムのサービスを資力調査を必要とすることなく、国民に供給するための、強制保険であるということにある。社会保険の対象は、社会にとって一般的、かつ一様な危険であって、これを任意保険や公的扶助にまかせるべきではなく、また強制保険によるほうが、任意保険よりも、事務費がはるかに安くつく。国の制度としての社会保険は、国民の生存に必要な基本的な所得を保障するように計画される。高い支出水準に備えることは、本来個人の自由な選択を前提とする任意保険の問題であるから、政府の施策においても、そのような余地を残し、それを奨励するように配慮しなければならない。

これがベバリッジ報告で社会保険について述べている思想の要旨であるが、イギリスの社会保障の歴史を見ると、ベバリッジ計画における均一額の保険料拠出原則は、比例拠出原則に取って代えられ、社会保険負担が目的税的な性格を強く帯びようになっている。それから均一額の最低生活費給付原則も、被用者の年金保険給付の分野では、所得比例給付の要素を強めつつある。これは1965年のイギリスの国民年金の改正で比例保険になっている。それから定額拠出が報酬比例になったのは70年代、最近の傾向である。

しかし社会保険の本質に関するベバリッジの原点を見失うべきではない。医療や年金給付の最低限がすべての国民に確保されるべきであるし、特定の個人が受ける恐れのある危険の度合や雇用の形態に関係なく、負担は公平でなければならない。これもベバリッジ報告の中で述べられている思想である。また保険給付および保険負担の上限についても、社会保険である以上、税負担や任意保険とは一線を画する一定の限度があるべきであろう。

以上の観点に立つ限り、現在わが国でもっとも問題になっている老人の医療保険（特に退職者医療と国民健康保険との関係）、および年金保険をめぐる問題、公的年

金と職域年金の所得保障における守備範囲等について、今後考えるべき方向というものがあるのではないかとと思われる。

IV 税負担と社会保障

行政権限が縦割りとなっていることが主な原因となっており、現在においても税負担の公平の問題と、社会保障給付の充実の問題が、それぞれ個別に検討される傾向が強いが、後者のために税負担の引き上げが必要になっている現在、両者を総合した所得再分配効果に目を向けない限り、問題の前向きな解決は期待できない。

(1) 所得税の課税最低限と社会保障給付

わが国では低所得者の税負担を軽減緩和するために、課税最低限の引き上げに対する要望が強く、現在の水準は国際的に見ても非常に高く、アメリカと肩を並べ、西欧諸国よりも断然高い。これは表 4-1 に数字が出ている。これは 1975 年 1 月現在の税法に基づいて、実勢レートを基にして、主税局で換算した試算である。課税最低限も 1 人当たり平均消費の割合としては国際水準よりも高いが、生活保護基準と課税最低限との間にはなお、2～3 割の開きがある。これは表 4-2 である。

課税最低限の引き上げは、それ以下の所得階層の所得再分配に影響を与えないし、一定額の所得控除に伴う税負担軽減額は、高所得者ほど大きい。一定額の減税財源を課税最低限の引き上げに使うよりも、課税最低限を据え置いて、それをタックス・クレジット、ひいては社会保障現金給付として使うほうが、低所得者により有利である。そう考えるべきであるし、逆所得税もそのような考え方の所産である。

そういう意味でここに 2 つの図をあげている。これは昭和 51 年分の税法を使って、主税局が一応試算シグラフにしたものである。これを見るとイギリスや西ドイツの課税最低限がアメリカや日本よりも低く、しかも低所得層で、イギリスも西ドイツも、標準税率、比例税率を使っているのが、急激に高くなってゆく。日本は課税最低限が高く、しかも 10% から税率がだんだん累進してゆくわけだから、低所得者の限界税率、あるいは実効平均税率が低くて、高所得層になるほど上がってゆくというふうになっている。

ここで問題にしたいのは西ドイツである。西ドイツは 1975 年の所得税の改正で、所得税の児童扶養控除を全廃して、第 1 子からこれを児童手当たるタックス・クレジットに変えた。ところがここには給付面はぜんぜん出てこない、ですから他の条件が同じであるならば、西ドイ

ツのように、課税最低限を変えて、タックス・クレジットにして、標準税率を上げれば、ここは上がってくる。

ところが日本の縦割り行政では、たとえば主税局の資料に、厚生省の社会保障給付はいってこない。それで税制だけを検討すると、図 1 と図 2 を見て日本のほうがドイツよりもいい格好になっているという判断をしがちだが、そういう考え方というのは、今後はむしろやるべきなのではなかろうか。要するにタックス・クレジットのほうが、所得控除よりは有利なんだということを、日本国民が納得してゆくということが、所得税の負担の適正な在り方として、低所得層のほうを検討する場合の 1 つの問題になると思う。

それだけではない。キャピタルゲイン課税や利子配当所得課税の問題とか、租税特別措置の問題とか、いろいろあるが、日本の所得税の割合は、外国に比べて低いということから、税負担を上げてゆく過程で、所得税負担を今後上げてゆくことを考えなければならないと、私は思う。そういう場合に課税最低限をどんどん引き上げていって、社会保障給付も上げろという論理を、高度成長時代のように使えないのではないか。

イギリスの場合も、1972 年のタックス・クレジット・システムで、似たようなことをやっている。要するに所得控除をやめてクレジットに代えようという、1 つの考え方をしている。ネガティブ・インカム・タックスというのは、そういう考え方の上に立つものではないかと思う。日本でも税金と支出の両方を考えて、そういう考え方にだんだん馴れてゆく必要があるのではないかと思う。

(2) 間接税財源

所得は負担能力の指標であるが、所得税による所得把握には限界がある。いわゆる独身貴族、自営業、クロヨン問題等があるので、消費の面から負担能力を捉える必要も、無視できないのではないか。これが間接税、——間接税の中には現在の日本の個別消費税のほかに、付加価値税そのものが実際に実現可能かどうかは別にして、付加価値税を含めて——特定財源としてのペイ・ロール・タックス、事業主負担の社会保険税、こういうようなものを含めて、間接税の存在理由というものがあるのではないか。特に間接税収入が社会保障の財源になるときに、資源配分への影響というものがあるということは否定できないが、それは社会保障給付に使うんだということになれば、逆進性の欠点というのは、ある程度補えるのではないかと思う。

また国民健康保険、および国民年金もそれが保険である限り、負担を被保険者に求めるべきであるが、標準報

酬を握まえるという点で非常に困難があり、そういう意味で定額にならざるを得ないのかもしれないが、そのために非常に低い負担になってしまうという問題があるとすれば、その代替財源の中に、間接税もはいつてくるというケースも考えられる。そういうふうに考えている。

参考 (レジュメ)

社会保障における費用負担の社会経済的意義

肥 後 和 夫

費用負担の問題は、その費用、つまり財源の使途と切り離して論ずることはできない。そこで、はじめに社会保障の給付面から考察をはじめめる。

I 社会保障給付面をめぐる問題状況

(1) 給付水準 (国際比較)

わが国の社会保障給付水準は、西欧福祉先進国の3分の1程度、アメリカの6、7割に過ぎない(表1)が、医療給付の対国民所得比は西欧水準にかなり近く、アメリカをはるかに超えており、主要な問題は年金給付の低水準にある(表2-1)。そのため、わが国の場合、総給付費中に占める年金と医療の対比は1973年で1:2であるが、昭和50年代前期経済計画の最終年次である1980年には両者は等しくなり、以後年金の比重のほうは医療よりも大きくなって、西欧型の2:1に近づいていくものと予想されている(表2-1、2-2)。

わが国年金の問題として強調されるべき点は、給付水準が低いのは社会における老人数の割合が小さいこと(表1)と、年金保険の未成熟によるものであって、ほんらいの制度そのものはILO基準に照らしてもかなり高い給付を行なえる仕組みになっているのではないかという点である。この点に関し、昨年10月末に大蔵省主計局の説明資料として財政制度審議会に提出された試算によると、現行制度を前提とし、人口高齢化率および制度の成熟度(指標:年金被保険者数に対する年金受給者数の割合。1974年3月、日本-4.2%、欧米先進国はフランスを除き約19%)を西欧なみとした場合、それだけで振替所得の対国民所得比は約6.5%上昇する結果になった。現状にこの上昇分を加算すると、年金給付の対国民所得比は、イギリスはもちろんフランスよりも高くなる(表2-1)。このことからわが国の年金は、「制度的には西欧諸国に並ぶもの」になっており、「年金の給付

改善についても、将来の財政負担を考慮した場合、慎重に対処する必要がある」という見方も生じているのである。

わが国の高齢人口指数は、25年後の20世紀末に西欧の現在水準である21%に達し、その後約20年間さらに上昇をつづけるものと予想される。この間、医療、生活保護、年金、老人福祉等の諸分野で老人関連の諸給付が急増し、それにともない費用負担も急増すると思われる。もし西欧の現在水準が一応の目標とならしたら、費用負担もまた西欧の水準に近いものとなることを覚悟しなければならぬ。

(2) 制度の分立と格差

わが国の社会保障制度は、とくに医療保険や年金保険の分野において、歴史的沿革や既得権を背景に給付水準と費用負担水準の両面において諸制度が分立固定化し、給付水準と費用負担水準の両面において、格差が大きく、ナショナル・ミニマムの給付の保障と、負担の公平の両面になお問題を残している。

さらにまた、それぞれの制度内部において、とくに中高年齢被用者や自営業、農家等を主として対象とする医療保険および年金保険分野を中心に、給付と費用負担の不均衡にとまなう赤字をかかえているものが多いことも問題である。

(3) 適正な再分配と効率化

以上のように、主要な制度の枠組がかなり高水準な給付と負担を招来することが予想される反面、制度間に給付と負担のばらつきが存在していることにかんがみ、ナショナル・ミニマムの保障とその水準を超える階層における給付と負担の公正な再分配とを達成するためには、低成長時代なればこそ社会保障制度と税制を通じて、総合的な視野の下に、総花主義を排除した再点検が必要である。

II 社会保障の財源調達をめぐる問題

(1) 負担水準 (国際比較)

昭和50年代前期経済計画によれば、昭和55年度における振替所得の対国民所得比は10%弱(昭和50年度見込8.5%→約1.5%引上げ)、社会保険負担の対国民所得比は7.1%程度(昭和50年度6.1%→約1%引上げ)、税及び税外負担のそれは約25.7%(昭和50年度見込20.4%→5.3%を引上げ、48~50年度平均22.7%→約3%)、したがって、税及び社会保険負担合計の対国民所得比は約32.8%(50年度26.5%→6.3%引上げ)になるものと想定されている。

この水準は、振替所得および費用負担の水準がほぼ 1971 年のアメリカなみになることを意味するものである。社会保険料と税を合せて 5 年間に 6% 強の負担率上昇は、景気回復に伴う自動的な負担率の上昇はある程度は見込むことができるとしても、相当な政策的努力を要するであろう。

このような努力が実って税・社会保険料の対国民所得負担率を 33% 程度に上げることができたとしても、少なくとも税負担に関する限りは、所得税 2 兆円減税前であつた大幅な土地譲渡所得税収入のあった昭和 48 年度水準への復帰にすぎず、社会保険料を含めた総合負担率は、1971 年の西欧 3 国に比べて 12% 程度低い。

しかし、前述のような人口高齢化に伴う年金給付費の増加、基礎的所得保障の充実、なお今後とも予想される医療給付費の増加および国防費負担の格差等の諸要因による負担率の不可避的な増加を考え合せるならば、西欧福祉先進国との間のこの 12% 程度の負担率格差も社会保障の将来財源としては安心できるほどのゆとりではない。

したがって、現在の制度の改革が将来の給付と財源にまで影響を及ぼすことを考え、給付体系の効率化と長期的な財源のあり方について慎重な検討が必要であろう。

(2) 財源構成 (国際比較)

わが国の社会保障財源の総体的構成を、社会保険料と国庫負担を中心に外国と比較してみる (表 3-1) とフランスは社会保険料への依存度がより大きく、イギリスは国庫負担への依存度がより大きい。わが国のそれは、両者の中間の西ドイツ (およびアメリカ) に類似しており、とくに国庫負担への依存度が大きいわけではない。この点は、わが国において社会保障に投入されている国庫負担の対国民所得比 3% (197) が、イギリス、西ドイツはいうまでもなく、フランスと比べてさえも低いことから明らかである (表 3-3)。社会保障の充実に伴い、今後とも税財源の投入水準は上げていかなければならないであろうし、福祉財源としての増税のあり方の検討も必要である。

しかし、医療部門の財源の対国民所得比率および構成についてみれば、国庫負担率はほぼ西ドイツ、フランスと同じ水準であり、社会保険負担率はこれらに比べて低い。今後の給付水準の向上に伴う費用調達に当っては、国庫負担よりもより大きな割合で社会保険負担を上げるべきことが示唆されている (表 3-3) ように思われる。

同じく年金部門財源の対国民所得比率は総体的に国際水準よりも低く、国庫負担および社会保険負担の水準は

これをいずれも上げなければならないが、国際比較 (表 3-3) からは社会保険負担水準の引上げ幅がより大きくあるべきことが示唆されている。わが国の年金保険が修正積立方式による拠出制を採用し、賦課方式を採用していないために、年金の支出に対する社会保険負担の割合は国際比較からみて極端に大きい (表 3-2) ことが、今後の方向としてはむしろ積立金の取り崩しによる賦課方式への移行や国庫負担依存度の増加による対応を示唆しているようにも一見したところ思えるが、それは長期的な問題解決にはならないであろう。とくに、イギリスにおいて年金財源における国庫負担の比重が極めて小さく社会保険負担の比重が極めて大きいことは、年金保険のあり方に対する一つの主張として注目される。

以上を要するに、国際比較の観点から考えると、保障の総体的財源として国庫負担の水準の引上げは今後とも必要であるが、とくに社会保険の分野では社会保険負担を国庫負担よりもより大きな割合で引上げる方向が望ましく、税財源はむしろ社会保険以外の分野により重点的に投入すべきであろうと思われる (表 3-4)。

III 社会保険負担の本質と問題点

ベバリッジ報告で述べられているように、社会保険の本質は、社会的危険に対して社会が連帯して共同防衛するために必要なナショナル・ミニマムのサービスを、資力調査を必要とすることなく、国民に供給するための強制保険であるということにある。社会保険の対象は、社会にとって「一般的かつ一様な危険」であって、これを任意保険や公的扶助にまかせるべきでなく、また強制保険によるほうが任意保険よりも事務費が「はるかに安くつく」。国の制度としての社会保険は、国民の生存に必要な基本的な所得を保障するように計画される。高い支出水準に備えることは、ほんらい個人の自由な選択を前提とする任意保険の問題であるから、政府の施策においてもそのような余地を残し、それを奨励するよう配慮されなければならない。

いまや、ベバリッジ計画における均一額の保険料拠出原則は比例拠出原則に取って代られて社会保険負担が目的税的性格を強く帯びようになり、均一額の最低生活費給付原則も、被用者の年金保険給付の分野で所得比例給付の要素を強めつつある。

しかし、社会保険の本質に関するベバリッジの原点を見失うべきではない。医療や年金の給付の最低限がすべての国民に確保されるべきであるし、特定の個人が受ける恐れのある危険の度合や雇用の形態に関係なく、負担

は公平でなければならない。また、保険給付および保険負担の上限についても、社会保険である以上、税負担や任意保険とは一線を画する一定の限度があるべきである。

以上の観点に立つ限り、現在わが国で最も問題になっている老人の医療保険（とくに、退職者医療と国民健康保険）および年金保険をめぐる問題、公的年金と職域年金の所得保障における守備範囲についても、一定の方向づけが生れてくる。

IV 税負担と社会保障

行政権限が縦割りになっていることが主な原因となつて、現在においても、税負担の公平の問題と社会保障給付の充実の問題が、それぞれ個別に検討される傾向が強いが、後者の充実のために税負担の引上げが必要になっている現在、両者を総合した所得再分配効果に目を向けない限り、問題の前向きな解決は期待できない。

(1) 所得税の課税最低限と社会保障給付

わが国では、低所得者の税負担を軽減緩和するために課税最低限の引上げに対する要望が強く、現在の水準は国際的に見ても非常に高く、アメリカと肩をならべ、西欧諸国よりも断然高い(表 4-1)。課税最低限も 1 人当たり平均個人消費の割合としては国際水準よりも高いが、課税最低限との間にはなお 2, 3 割の開きがある(表

4-2)。

課税最低限の引上げは、それ以下の所得階層の所得再分配に影響を与えないし、一定額の所得控除に伴う税負担軽減額は、高所得者ほど大きい。一定額の減税財源を課税最低限の引上げに使うよりも、課税最低限を据え置いて、それを tax credit, ひいては社会保障給付として使うほうが、低所得者により有利である。逆所得税構想もこのような考え方の所産である(図 1, 2 を参照)。

(2) 間接税財源

所得は負担能力の指標ではあるが、所得税による所得把握には限界があり、いわゆる独身貴族、自営業等の負担能力の補完的指標として、消費の面から負担能力をとらえる必要も無視できない。これが間接税(一般財源としての個別消費税、一般消費税および特定財源としての雇用税事業主負担社会保険料等)の存在理由であるが、とくに間接税収入が社会保障の財源になるとき、資源配分への影響はともかく、その逆進性の欠点はかなり補なわれるものと考えられる。

また、国民健康保険および国民年金も、それが保険である限り、負担を被保険者に求めるべきであるが、一部はその代替財源として間接税に求めることも止むをえない場合も起りえよう。

〔レポート〕 社会保障負担構造の特性と推移

藤 沢 益 夫

私は、国際比較視点から問題を捉えてゆきたい。日本の現状を考えたり、あるいは将来方向を定めるための 1 つの手段として、国際比較というのがしばしば多用される。ただ最近、この国際比較に対する批判もかなり多く出てきている。たしかに単純に GNP 比で比較して、劣っているの、進んでいるのというのも、ずいぶん乱暴な話である。それからまた特定の制度だけを掴まえて、A 国の年金は B 国の年金より進んでいるの、遅れているのということも、ずいぶん乱暴で、直線的な比較というのは意味をなさない。はっきり申し上げれば、私はそういった意味での批判者の 1 人である。国際比較というものには、きわめて厳しい限界があるし、有用性にも枠がはまっている。その中でしか使えないのだということは、しばしば繰り返しいってきている。

そういうようにいろいろ限界はあるが、社会保障制度というものを、わが国だけの、実際の、歴史的な、直接的な経験にだけ限ってものを考えていると、当然そういった経験と可能性は、きわめて限定的になる。その中から引き出される一般的な基礎、あるいは理論、方向付けというものは、それなりにゆがんだものにならざるを得ない。

国際比較というのは、いってみるとそういった経験を拡大することにある。沢山の事例に徴して、はみ出しているところを削り、あるいははみ出しているところに注目しながら、平均値を出す。そしてその上にももの考えてゆく。経験を普遍化するという意味でのメリットは残るであろう。いま申し上げたようなさまざまな批判はありながら、なおメリットは残るであろう。メリットという

のは視野を全域化するというか、総体に広げることにある。トレンドや、社会保障のダイナミックスを統一的に掴まえるということには、優れた手法であろうと思う。

ただそのデメリットは、比較論であり、相対論であるということである。何かとのバランスというか、その上にものを考えるわけだから、それに依拠して、直線的に結論を引き出してはならないことは確かである。

さてそういう限定を置いて、そのメリットに注目してゆくことになるのであるから、自ずから考察の範囲というのはきわめて平均的、きわめて常識的なところに落ち着かざるを得ない。ここではILOの最新のデータを使って、ファクト・ファインディングに重点を注いでみたい。

私のテーマは社会保障の負担の問題である。負担の源泉を考えると、負担の直接的な源泉、一次的な源泉というのは、3者しかない。労働者として捉えるか、住民として捉えるかは別として個人、それから雇い主、それから中央、地方、政府この3者ということになる。

これは一次的な負担者であって、これが転嫁されることになる。とりわけ個々人の拠出は、勤労所得税と同じ効果を持っだろう。事業主の拠出というのは、賃金支払税、ないしは雇用税類似の効果を持つと考えることができる。ガバメントの費用はその租税構造を媒介にして、もちろん負担がそれぞれ帰着してゆくことになる。

負担の可能性は一口にいえば、需給の弾力性に依存するから、たとえば労働者としての個人を取ってみると、世帯を供給主体としている労働力の場合には、少なくとも家計維持水準にまで、その世帯全員の所得総合計が達するまでは、供給弾力性はきわめて小である。それに到達して以降も、きわめて不確定であると考えられる。さらにまた一般消費者の場合を考えてみても、生活必需品に関する限りは、支出弾力性は低いから、転嫁と帰着が前提にされ、後転されるであろう。

こういう問題はここでは一応度外視することにする。一次的な源泉だけに絞って話をしたい。

社会保障政策というのは、所得再分配政策の一部にはかならない。したがって公的扶助の場合には、租税の負担者から貧困層、免税点以下の者へ振り替えが行なわれることになる。

社会保障では、扶養性ということが前提になる。所得再分配が起こるためには、必要条件として顕在的な扶養、つまり本人以外の者が費用負担に参加するというのが条件になってくる。もちろん経験的に戦前から本人負担が半ば以上越える社会保険は、社会保険に値しないとい

う経験則ができていくほど、この考え方は確立された方向であろうと思う。

もう1つ、潜在的な扶養性というのがある。これはいうまでもなく高所得層と低所得層の間の負担率の乖離、高所得層に重い負担を掛けるということである。

本人以外の者が負担する、またそれがいまいったように社会保障の条件の1つ、費用負担という側面から見た条件の1つであるということで、負担の方式を整理すると、3者しかない。もちろんこのほかに単一負担のところには、当然図式的には、本人だけという分枝がもう1つ出る。ただし、いまいったような意味からすると、完全な自動的方式ないしは民間の保険に類した、本人だけの再分配、これは存在できる余地があるにしても、この場合には、無意味だから、当然除去されることになる。これだけの組み合わせしかない。これらの組み合わせの中で社会保障は機能する。

ここで考えてみると、この負担の組み合わせについては、制度の性格や本質から規制されてくる面がかなり多くある。1例を申し上げると、労災補償などは雇主が全額負担するというのが共通法則である。もちろんイギリスなどにごく少数の例外はある。公的扶助はもちろん本人から取れるはずがない。中央、地方のガバメントがまかなう。

さらにいうと、たとえば医療給付の場合にしても、同じ医療給付でも、医療組織の方式によってはぜんぜん負担様式が変わってくることになる。医療保険の場合には、日本の場合のように、本人と事業主が負担し、それに国庫補助が多少加わるというケースもある。これをヘルス・サービスで組織すると、原則的には全額ガバメントということになる。

こういった負担割合を、社会保障費総計の上で見ている限り、大雑把な傾向しか掴めず、もう少し掘り下げが必要になる。制度要求や、歴史要因や、あるいはその国の経済、社会事情というものを反映しての負担割合の規制の仕方というものを考えなければならないように思う。

そこでもう一段整理をしてやる。そうすると社会保障のうちで公的扶助や、一般福祉サービスというのは、原則として公共負担でまかなわれる。したがってこれは除外して考える。給付費の上から見ても、ヨーロッパ諸国の場合だと、全体の1割くらいというのが平均的なところだから、これは除外しても大したことはない。それからまた資料の制約からして、一般福祉サービスというのはトリミングされてしまう。事実私が使うILOのデータに、不十分にしか反映されてないことになるので、思

い切って捨ててしまう。また公務員関係制度は、恩給のように雇主としての国家が出てくるので、もちろん整理の仕方はあろうが、これも特殊制度だということで、排除してしまう。

これは、3者負担がどういう割合かということを考えるについて、全体としての傾向を掴むよりも、もう少し集約して、問題点がはっきりしてくるところで掴みたいからである。そうすると考察の対象は、図式のようになる。

また社会保険の場合、これはインシュアランスであるからIで代表させていただき、ファミリー・アロアンスはAで、パブリック・ヘルス・サービスはHで代表させていただきたい。

こういう整理をしてみても、たとえばヘルス・サービスの場合などでは、公務員に対する医療の給付は混入してしまう。ヘルス・サービスの中に算入されて、分離不可能である。だから止むを得ずオーバー・エスティメートに取ってしまうことになる。同様に労災の医療給付も混入してしまう。ヘルス・サービスの場合には、そういうオーバー・エスティメートがあるというふうにお考え願いたい。

いま申し上げた負担の3者間の組み合わせの上に成立している社会保険を中心にして、それに家族手当を足し、さらにヘルス・サービスを加え、この3制度の中で3者の負担割合がどのように変化し、あるいは負担しているのかということを考える場合、直接的な、一次的な負担者は3者であるから、どのように傾いているのか、どのように片寄っているのか、政府なら政府、雇主なら雇主にどのくらい片寄っているのかということをやればよい。

そうするとローレンツ曲線まがいの工夫ができるようになる。ローレンツ曲線の場合は、所得がアークカーブで描かれる面積によって規制されるから、その不平等度は0から0.5の間で分布する。

ただし社会保険の場合は3者しかないから、ローレンツ曲線の面積の計算というのは、普通数値積分を使うわけだが、そんな面倒臭いことをやらなくても、全部弧が直線で折れ曲がってしまうので、 λ はごく簡単になってしまう。この面積を計算してやればよいから、整理すると1式のようになる。そしてまた次々操作を加えてやると、2式になる。 h というのはそこにも書いてあるように、最小負担者、中位の負担者、最大負担者と積み上げてやるわけだから、その横の比率を $1/3$ ずつと見て、ごく簡単になって、2' の式になる。

そうすると横に小さく書いてあるように、完全に $1/3$

ずつ負担している場合には、当然これは所得が平等であるのと同じように、負担が平等なわけだから、直線化されることになる。面積はDである。最大の場合、つまり誰かが1者、政府なら政府、雇主なら雇主だけが全額負担した場合には、一番下のようになる。そしてこの場合には底辺によって $1/3$ になる。2者負担の場合は $1/6$ 、したがってローレンツ曲線などと違って、計算も簡単になれば、分布の範囲も0.0から0.333..., つまり0から $1/3$ の範囲で広がってくることになる。

ただ当然ローレンツ曲線には、無方向性というか、それがある。この場合も同様に出てくる。たとえば最小者が20%で、最大が55%、それから最小者が10%で、最大が45%、そうすると最小と最大の間は同様に35%でまったく同じである。形だけではわからないということになるが、これは大して問題ではない。のちに補正が可能である。

ところで0から $1/3$ の間に分布するというのは、いかにも判断しにくいので、これを0から1、ないしは100に補正してやる。そうすると負担の偏倚率 λ を入れてやると、ごく簡単な3' の式になる。

そうするとこれはどのくらい傾いているかということなので、どのくらい3者が平等になっているかということ判断するには、ちょっと不便であるので、その補数ないしは余数を取ってやる。それを λ' と置いてやると、これが負担の均等率を示すことになる。これは $1/3$ なのでもっと簡単な式になる。

次に具体的な分析にはいりたい。いま申し上げたような手法を使って、主要先進国、あとの一覧表にあるように、イギリス、北欧4ヵ国、ヨーロッパ大陸4ヵ国、それに日本を含む9ヵ国を分析した。あとは比較の対象にもならないので一応除外した。データは、1967年から1971年をカバーした、コスト・オブ・ソーシャル・セキュリティのベーシック・テーブルである。

きょうの報告のメリットは、9月初旬に入手できた、大多数の方がご覧になってないと思う、一番新しいデータで算術計算をしたということである。

先ほどからも申し上げているように、ILOデータに依拠して分析するから、ILOデータの制約の下にある、ILO定義の限定を受けるということになる。これは止むを得ないが、そのことに留意しながら考えてゆくことにする。

さて付表Iをご覧いただきたい。そのP, E, Gは、先ほどの記号である。それぞれに△が付いているが、これはマイナスの意味ではない。これは最大負担者を示す。

それから3者のうちで、1者が欠けていて、もう1つしか書いていないのがあるが、これは最小負担者を意味する。中間の負担者は100から計算してくださればすぐわかる。最小負担者と最大負担者をはっきりさせるために、あえて中間を抜いたわけである。

そしてさらにその下に A' を計算してある。したがってこの数値が大になればなるほど、3者が平等化している、 $1/3$ ずつに近づいている。0に近づけば近づくほど、誰か1者に傾いているということになる。そしてどちらにどのように傾いているのかというのは、各国の Δ を見ればわかる。 Δ が最大の負担者である。

そうすると共通にいえる特徴として、北ヨーロッパではすべて最大負担者が政府であるということである。これは従来からしばしば繰り返しいわれているところである。ノルウェーの1970年、あるいは1971年度は除くが、あとは政府が最大負担者である。それからヨーロッパ大陸のほうでは、最大負担者が雇主である、という結論が出る。

それから A' は、実は先進国だけを見る場合には、あまり有意な傾向は示さない。むしろ後進国と比べるとはっきりとした傾向が出るのだが、大多数が右上がりである。中には折れ曲がって下がりてきているものもあるが、まあ右上がり、平等化の方向に進んでいると考えてよいと思う。

つぎに、構成推移のモデルを見ていただきたい。労働組合、あるいは市民層の間で、自動的共済としてはじまったシステムに、雇主の援助が加わり、あるいは地方、中央の公共機関の援助が加わるという形から、社会保障がそろそろ動きはじめるわけである。先ほどいったように社会保障というのは、少なくとも本人の負担が、2者負担の場合にはもう1人と同等であるか、それ以下であるという限定があるから、3番目に書いてある図式が当てはまる。この傾向がきれいに西ドイツをはじめとする4ヵ国の場合に出ている。本人の負担は明らかに低い。そしてまた北欧の場合には繰り返しいくように、政府が最大負担者である。ヨーロッパ大陸の場合には雇主が最大負担者であるのが一般である。しかもこれが一般的にスピードは遅いけれど、次第に3者負担の方向に動くところ、こう考えてよいと思う。

しかしこれだけでどの制度も3者負担の方向に動くという結論を下してよいものかどうか。総体としては、全体としては、集計の上ではそうであっても、もう少し突っ込んで、個々の制度を見てゆく必要はありはしないだろうかというのが、私のきょうの1つの主眼点になる。

少し話を戻すが、ヨーロッパ大陸諸国で最大の負担者として、雇主が現われた理由は申すまでもなく、その国の労使関係の中で、労働運動を強く意識して、社会保障の展開を行なった、つまり社会保障の最初の展開の政策目標は労働者であるということが、強く念頭に置かれたというところにある。その影響が現われてくることになる。

北欧の場合には産業構造、就業構造、人口構成や、地理的条件、そのほかからして特定の労働者を掴まえようとしても、かなり雑多な階層がはいってくる。したがって労働者がいる、独立自営農民がいる、漁業従事者がいる、労働者の中にも特殊な炭鉱労働者がいる。北欧の場合には炭鉱労働者が主体になっており、また地域的な偏在そのほかの問題がある。そうするとさまざまな所得源を持っている階層をひくくめるための平均値、最大公約数という、一般に市民、あるいは一般消費者として掴まえる以外なくなってくる。

そうするとそこでは、中位、低位所得層を当初の政策目標にしているにもかかわらず、雇主という項目は欠落して、後に引込む。市民一般が政府、中央、地方の公共機関というものに対置されることになる。したがって負担の経路がこのように分かれたと考えられるわけである。そこで一番最後の負担のところに書いてあるように、雇主を中心とするパターン、公共機関を中心としてくるパターン、この2つに分かれる。

そしてまた労働者を政策対象とする限り、賃金との関連が重視されるから、所得保障は拠出、給付について賃金比例のシステムが導入されることになる。

消費者一般として捉える限り、護送船団の一番スピードの遅いところに最低線が出てくるわけだから、ナショナル・ミニマムが強く意識されて、均一拠出、均一給付のシステムが出てくる。そうすると医療保障というのはニーズに対応しなければならないから、そういったシステムでは対応できない。したがって医療保障についてはヘルス・サービスという別の組織形態を取る。これはしばしば繰り返してきたので、省略したい。

さて基本的にはいまもいったように、その表にも現われているように、雇主主軸、あるいは政府主軸という形で現われながら、 A' で見る限り平等化の方向が見られる。

それはそこに書いてあるように、大陸型の制度については ΔG 型、北欧型の制度については ΔE 型となり、結果としては3者平等負担の方向に進んでいるかのようである。一般的、概括的トレンドとしては、明らかにそ

うということがいえる。しかし先ほどから繰り返しているように、これは一般的傾向であって、少し詳細に眺めてくると、もう少しきめ細かく考えなければならないのではないかと思われる点が出てくる。

たとえば家族手当を取ってみると、イタリアやフランスの場合、全額雇主負担の家族手当制度というのが一般化している。北欧の場合、イギリスの場合は、ご存知のように政府が拠出し、均一の家族手当を支給している。そういうシステムが一般化している。

いま申し上げた表の中で最大負担者が変化をした、あるいは最小負担者が変化をしたという場合を見てまいりたい。

■例を挙げると、一番上に書いてあるスウェーデンでは、政府が主体になり、それに個人が付け足され、さらに追加的に雇主が加わるというパターンだったのが、1971年には最小負担者が本人になって、最小負担者であった雇主が中間まで上がってきた。この理由は何かという、1960年代から1970年代にかけての、北欧一般に見られた均一型制度における所得保障の比例型導入の影響である。つまり均一型制度でミニマムは確保できても、全市民に共通するミニマムは確保できても、それぞれの職業、産業のニーズに対応するシステムを導入し得ない。したがってそれぞれの職業や産業が、アディショナルな制度を付け加える場合には、明らかに本人のほかに雇主が参与する。政府はこの場合参与しないという形で、制度がつき足されてくる。

たとえばスウェーデンにおいて1960年代の初期にあった補足年金制度の導入がそうである。さらに傾向がはなはだしく変わったイギリスについても、まったく同様のことがいえる。ご存知のように1961年に、退職年金が比例化したし、1966年からは比例制が所得保障に全面化してくるということで、最大負担、中位、最小負担者の変動が起こってきた。さらに、特異な例はノルウェーで、1960年代にいまいったような一般傾向は保ちながらも、1971年度から国民保険制度化されて、単一化された。それはちょうどイギリスの制度を医療保障にまで拡張したものをお考えくださればよい。そういうことで傾向が変わった。

これと同様の変化はヨーロッパ大陸のほうにも、当然現われている。たとえば西ドイツを見ても、均等化傾向が見られる。しかしその均等化傾向が見られたにしても、全部の制度が平均して、その方向に動いたのではなく、やはり1960年代における、たとえば農民年金の導入の場合に見られるように、他の労働者年金については折半

負担原則を、強固に守っているこの国でも、未適用層である独立自営農民を、制度の対象にするときには、雇主というのは現われようがないので、政府が参与する。ガバメントがそこに加わってくる。ちょうど雇主に肩代わりするような意味で、 $\frac{1}{2}$ の肩代りが行なわれた。さらに年金特有の問題として、あるいは農民特有の問題として、拠出はそれほど上げ得ないということで、農民年金について政府負担が急増してくるという傾向が、そこに反映してくることになる。

もう1つ顕著な例を申し上げると、たとえばベルギーの家族手当制度では、いまいったような傾向が最初からあった。われわれの1951年から1970年の分析の外で、そういう傾向が現われている。たとえば被用者を対象とする家族手当制度は雇主が全額持つ。それに事務費ないし補助金が、わずかの政府負担が加わる。ところが被用者以外の自営業者その他の家族手当については、本人と政府が負担者として現われる。その結果合計してみると、ベルギーの家族手当制度は3者が共同負担し、最小負担者があたかも政府のような格好になるが、それは明らかに政策対象というか、制度そのものの性格からくるねらいが違っていた。被用者を対象とする家族手当制度は、どこまでも雇主中心負担というのが貫かれており、その他の部分についてのみ、本人と政府の負担という形で処理されている。

なお型の変わっているイタリアをについて説明しておくと、イタリアの場合には、短期給付はほとんどが雇主負担である。本人負担は $\frac{1}{6}$ か、あるいはゼロである。長期給付については日本の言葉でいえば基礎年金に当たる部分が全額政府負担、補完的な年金は先ほどいったようなパターンにした。ところが年金部分が急増したために、政府と本人の割合が多少逆転した。年金の補完的部分は本人が $\frac{1}{3}$ 持っているから、年金部分急増の影響で、本人の負担が高まった。さらにまた、1965年から1970年代にかけて、例のイタリアの年金改革があって、日本でいえば国民年金に当たる無拠出年金、社会年金を、全国民にベーシックに施行した。これは全額政府の拠出によるというシステムで、これを未適用層に政府負担で行ない、そして結果としてナショナル・ミニマムを確保してゆくという方向が現われたために、イタリアの場合にはこういう変動を起こしたわけである。

それに比べて日本というのは、ずいぶん特異な傾向を示している。

以上のような傾向が見られるわけであるが、今度は拠出が何の制度に対して、どういう割合で行なわれている

かということを考えてみたい。これが付表のⅡである。この付表のⅡのⅠは先ほど申し上げたように保険的性格のもの、Aはファミリー・アロアンス、Hはパブリック・ヘルスを代表している。

ここでご注意しておかなければならないのは、最大負担者は見たとおりだが、最小負担者でなく、その次には中位を取ってある。というのはフランスのように特定のところがなしというのがあるから、最小負担者を出したのでは、真ん中がわからなくなってしまうので、真ん中を出してある。そうするとヨーロッパ諸国はどこまでも保険を中心にして行なわれているということが、確認される。北欧諸国は保険を中心にして、それと同等、あるいはそれにやや劣るくらいをヘルス・サービスにつき込んでいるということがわかる。

しかしよく考えてみると、ヘルス・サービスという形で別枠に囲んであるのは、先ほど申し上げたように、その国の所得保障がずっとこれまで均一制度を中心にして動いてきたということ、そういうことが中心になっている。そこで比例制度に切り替えてくると、ノルウェーのように医療保障までも、保険システムの中に吸収してしまうという国が出てくるように、比例制度であるための必然的結果として、いま申し上げたような制度の枠を越えて、北欧諸国で保険的な部分がずっと増え、家族手当の部分が減ったりする、というようないろいろな動きがでてくる。

そこでいま申し上げたように医療保障を保険でやっているか、ヘルス・サービスでやっているかというのは、いってみれば体質の違いがあるにすぎないのだから、それを総計してやる。医療給付と、そのほかの残りの給付、これは現金給付が中心ということになるが、これらを包括させていただく。

そうすると下にBM、メディカル・ベネフィットだという印を付けてあるのが、いま申し上げた社会保険等の範囲内における医療給付の比重である。図表に整理してみると、付表Ⅱのようになる。先ほどの表よりもはるかに顕著に、収斂傾向が見られる。

北欧がかつて、1950年代から1960年代にかけて高かったのは、いうまでもなく均一型制度をやっていたから、相対的に医療給付の比重が高く示されたにすぎないという側面がある。大陸諸国の場合はまったく逆の傾向が見られることになる。

ところが北欧のシステムは比例型を導入し、大陸の諸国は先ほど申し上げたように、ナショナル・ミニマムを確保するような、国民保険、国民年金型のシステムを導入

入するにつれて、レンジが北欧の場合には40%弱のところ、大陸の場合には30%前後、のところに、両方とも収斂していった。

ただ北欧の場合にはややオーバー・エスティメートがある。たとえば公務員や、労災や、扶助などの医療給付が、みんなここに算入されて、分離不可能だということがある。それから大陸型の場合には、逆の意味でアンダー・エスティメートがある。というのは一部負担などがここにはっていない。北欧などより一部負担の率がやや高いとすれば、その分だけアンダー・エスティメートになる。両方共通して償還制度をとっている国では、医療給付はその分を拾い出しているだけで、自己負担部分はそこに算入されていないから、総体としては減ることになるが、これはご存知のとおりである。そういうものを引ききりしてゆくと、もっと収斂しているのではないかと思う。

日本の場合こんな現象はない。第1の原因は年金が未成熟だということである。1971年であるから、年金がやっと走りはじめかけたところである。いまの段階だともう少しこれは下がっているだろうと思う。

いずれにしてもこのように収斂をしてゆく。所得保障の部門がそれぞれに固まれば、医療給付というのは、システムの違いを越えて、だいたい同じような割合のところになってゆくという結果がわかるわけである。

そこで最後に申し上げたいことは、総計で見ると、3者負担で、先ほど入のところでも申し上げたように、平等の負担を確保しているかのごとくに見えながら、たとえば顕著なものは労災、あるいは家族手当における政策認識の違い、ないしは年金の場合でも付加的年金における処理の仕方は、明らかに財政参与があり、雇主を中心にして行なわれ、一般的共通部分は政府を中心にして行なわれるというけじめは、より顕著に残されている。こういうものを抜きにして、いろいろの負担を考えるのは誤りであろうということである。

第2の特色として、いま申し上げた、それぞれの部門の制度そのものからくる要因、歴史的背景からくる要因、もう1つは社会、経済構造からくる要因とを残しながら、負担割合が決定をされてきているわけであるが、にもかかわらず共通している点は、本人の負担割合が漸減傾向にあるということである。折半負担を強固に守っているのはドイツと日本だけであるという感を強くするわけである。

そしてドイツの場合には、すでにご存知のように、家族手当なり、何なり、他の制度の範囲内で、その折半負

担を動かさないまでも、他の制度のところで、それをコムペンセイトするような、総計的には3者負担に接近するような動き、たとえば農民のような独特な問題ではなくて、児童手当が全額政府負担で展開されるというふうな、そういう形で、制度の筋道を立て、その性格を厳密に、かつより徹底する形で守っている。たとえば北欧などでの補足年金の場合には、明らかにこれは退職年金の肩代りである、全国民に共通する基礎年金の部分とはともかく、付加年金については明らかに、企業が行なうべき退職金の肩代りだということで、全額雇主負担、あるいはそれに近い形で処理するという、原則上の徹底が行なわれている。この点について多少コメントをすれば、日本の制度というものは、すべての面で甘いのではないかという気がする。

参考 (レジュメ)

社会保障負担構造の特性と推移

藤 澤 益 夫

1. 分析視角

- 「経験の拡大」「経験の普遍化」としての国際比較アプローチ
- そのメリットとディメリット・有効性の制約と限界
- 主題としてのファクト・ファインディング

2. アプローチの方向と範囲

- 転嫁と帰着を度外視すれば

負担の源泉 = {Contributors 1 個人 (P), 事業主 (E), 公共 (G)}

また、社会保障は所得再分配政策であるから、扶養性 (顕在・潜在) を条件とする。

- それゆえ、負担方式



- 社会保障のうち、公的扶助、一般福祉サービスは、一般に G 単一負担であり、また、公務員関係制度は特殊制度であって、ともに印象を薄めるので、除外: —

考察の対象 = (ILO の定義する社会保障) - (公的扶

助 + 公務員制度)

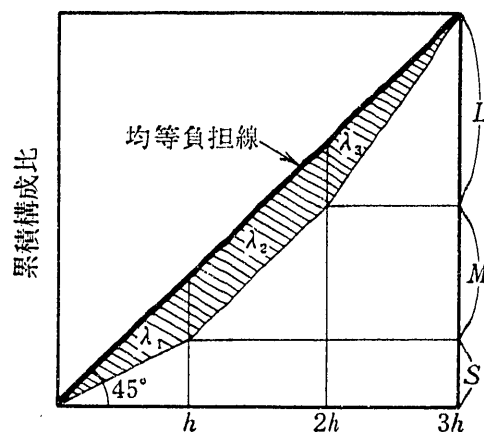
= (社会保険) + (家族手当) + (公共保健サービス)

- しかもなお、労災制度の問題・国民保健事業における医療扶助混入問題等残る。

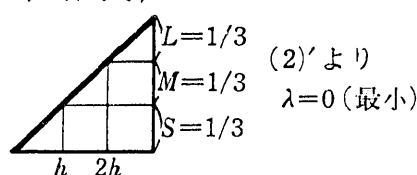
3. アプローチの方法

- 直接負担3者の構成における集中度ないし負担偏倚度を計測するため、ローレンツ曲線を援用 (ローレンツ曲線における集中度あるいは“不平等度” 0~0.5 の範囲)

- 負担偏倚係数 (λ) は、左図の対角線 = 均等負担線と

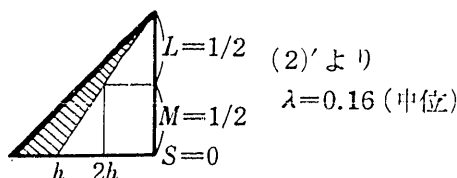


<3者均等>



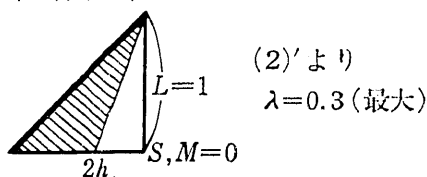
(2)' より
 $\lambda=0$ (最小)

<2者折半>



(2)' より
 $\lambda=0.16$ (中位)

<1者単一>



(2)' より
 $\lambda=0.3$ (最大)

arc でかこまれた弓形の面積で計測可能。

$$\text{このとき, } \lambda \dots \begin{cases} = \lambda_1 + \lambda_2 + \lambda_3 \\ = 2(\lambda_1 + \lambda_3) \\ = 2\lambda_2 \end{cases}$$

○整理すると

$$\lambda = 3h^2 - h(2S + M) \quad \dots\dots(1)$$

$$\text{ここで } L = 3h - (S + M) \text{ だから } \lambda = h(L - S) \quad \dots\dots(2)$$

$$\text{また } \lambda = (L - S)/3 \quad \dots\dots(2')$$

○このとき, λ は定義により, (0.0~0.3) の間で変化。
なお, ローレンツ曲線と同じ技術的欠陥=無方向性をもつが, 補整可能。

$$\text{○}\lambda \text{ を (0.0~1.0) あるいは \% に転換 (A) とすると, } A = 3h(L - S) \quad \dots\dots(3)$$

$$\therefore \text{負担偏倚率 } A = L - S \quad \dots\dots(3')$$

○ここで A の余数 (A') をとれば, 均等負担への距離 (%表示), つまり負担均等率が示される。

4. 負担構成の特性比較

○主要先進国を ILO データで分析

一般傾向: A' 漸増しつつ分散レンジ縮小——負担均等化・集中化

類型的融合, 収斂を反映するか?

○但し, その程度と経路に大差あり。

○類型的諸特徴

	原則	原型	所得	医療	負担
大諸 陸国	能力主義	労働保険 (職域)	比例型	保険型	E 主軸 ($E + P + \Delta G$)
北欧・ 英系	平等主義	国民保険 (地域)	均一型	サーヴァ イス型	G 主軸 ($E + P + \Delta G$)

5. 負担構成の推移比較

○構成推移のモデル

$$\begin{aligned} (P + E) \dots (P > E) \dots (P \leq E) \\ \rightarrow (P + E + \Delta G) \\ (P + G) \dots (P > G) \dots (P \leq G) \nearrow (P + G + E) \\ \rightarrow (P + G + \Delta E) \end{aligned}$$

○一般的・概括的トレンドと個別的, 部分的トレンドのずれ。

社会経済構造・労資関係等を背景としての制度的諸要因の作用とその特性持続度。

○共通項としての医療給付・年金問題。

6. 結語——特殊日本の負担構成

<コメント>

大熊一郎

藤沢氏へのコメントを, はじめに簡単にのべたい。往々学者はこうした傾向法則の分析を, ないがしろにしやすいのだが, 藤沢氏が精力的にこれまで, こうしたファクト・ファインディングに基づいて, いろいろな傾向法則を見出し出てこられたということに対しては, 非常に高く評価をしたいと思う。

肥後氏へのコメントにうつりたい。端的にいうと, 肥後氏の報告にほぼ全面的に私は賛成である。そういう意味ではコメンターにならないのではないかという感じがする。肥後氏も, 私も, 専門が財政学である。また私も, 肥後氏も, 大蔵省の財政制度審議会の委員であるという意味では, 大蔵省の資料に同じ程度に習熟しているし, 悪くいえば汚染されているわけで, その点でも私はあまりコメンターの資格がないのではないかと思う。そこでコメントというか, 若干感想に近いことを3つばかり述べさせていただいて, 責めをふさぎたいと思う。

全体の題が「社会保障における費用負担の社会経済的意義」という題になっているが, その主旨は, おそらく社会保障の費用を誰と誰が分担するのが, 社会経済的に望ましいのかというようなことではなかろうか。つまり社会保障の総費用を, 国と, 保険と, あるいは医療の場合には患者というような経済全体が, それぞれどのような割合で負担するのが望ましいのかということではないかというふうに考えたわけである。

こうした場合, この割合を判断するのは, 社会保障の場合にはもっぱら公平の原則という, 税制においてしばしば重要視される原則が, もっとも重要視されるのは申すまでもないと思うが, 今日の意味で費用負担の意義を考えるとときには, もう1つ効率の原則というものも強調しなくてはならない。

効率の原則というと, しばしば誤解をされるが, 私という効率の原則というのは, 社会保障がそれぞれの目標を持っているわけなので, その目標をもっともよく果たす制度であるかどうかということが, 効率性の意味であって, その目標を半分しか達成しないような財源の負担, あるいは支払いの制度であっては, これは効率的とはいえないという, こういう意味で効率の原則ということをし, しばしばいっている。しばしばというのは, ちょうど1年前にこのシンポジウムで, 私は報告をさせていただ

て、そこでも同じようなことをいったわけである。

ところでこの費用負担の問題に関していうと、いまいった経済主体がどういう割合で負担するかということは、もちろん重要であるかもしれないが、やはりもう1つの問題は、どのような形で負担をするのかということのほうで、今日きわめて重要ではないかと思う。というのは、たとえば国が費用を負担するといった場合、それが万遍なく給付の何割かを負担するのがいいのであろうか。それともほかに負担の仕方があるのではなかろうかということである。たとえば医療保険という場合に、自己負担を大きく引き上げると同時に、先ほどタックス・クレジットの話が出たが、医療費の所得控除、あるいは税額控除の制度を十分に活用したほうがいいのではないかという問題が、当然出てくるわけで、一律的に給付費の負担を国が負うという、そういう形式的なやり方がいいか、それともそういうように税制を具体的に活用するやり方がいいかということでは、大いに制度の効率性という観点から違って来るわけである。

さらに国が全面的に何らかの費用の割合を負担するという場合であっても、たとえばそれは社会保険の給付費の一部を負担するというのが望ましいのか、社会保険以外に負担をする分野があるのではないかということも考えられる。

この点も肥後氏のご指摘になっているが、たとえば社会保険というものは収支相当の原則によって行なわれるわけだが、その中で国が果たすべき役割りは何か、今日もっとも不足をしているのは、医療にしても社会福祉にしても設備、およびマンパワーの投資である。そういうものを全面的に国が負担するという形の負担はできないものかどうかという問題がある。

さらに全面的に社会保険を保険料とするにしても、実はわが国の社会保険の中には、さまざまな制度が分立をしていて、その間の給付水準、あるいは保険料水準は大変アンバランスである。政府はむしろ直接の再分配というよりも、そうしたアンバランスな制度の間の調整者として、一種の再保険的な役割りを果たすのが望ましいのではないかという点も考えられるわけである。

それから医療保険において国がこれだけ、患者がこれだけ負担をする、あるいは保険者がこれだけ負担をするといっても、たとえば一定の医療費を患者が負担するにしても、今日のように7割とか、8割という低率で医療費の負担をするのがいいのか、同じ負担でも、最初に一定額のいささか高い自己負担を支払っても、それをこえるものについて100%を保険で給付をしてもらうという

負担の仕方がいいのか、これもやはり効率という観点から、われわれは問題にしないでならない。

いうならば、私が申し上げたいことは、経済主体の誰がどういう割合で負担をするかというよりも、誰がどのような形で負担をすべきかという問題こそ、今日考えるべき重要な問題であるということである。

それから第2点は、肥後氏がベバリッジの原則の原点に帰れといわれているが、たまたま最近では地方財政においては、シャープ勧告の原点に帰れということが、しばしばいわれるのだが、それと同じような意味で、ベバリッジの報告の原点というものを、もう一度見直してみる必要がある。

ということは社会保障、あるいは社会保険、あるいは社会福祉サービスというが、一方ではナショナル・ミニマムの確保ということがいわれると同時に、医療にしても、福祉にしても、社会保障によって概括されるサービス内容というものが、高度化すると同時に、多様化しているわけで、果して画一の保険制度で対応できるかどうかという問題点がある。

つまりナショナル・ミニマムを確保すると同時に、こうした医療、福祉を含めたサービスの多様化というものに、今日のわれわれの社会保障制度は十分対応してゆかれるのかどうか。もしそれに対応するとしたならば、どういう形の制度が望ましいのか。——これは肥後氏のご指摘になっておられるように、多様な私保険の分野というものを、活用しなければならないのではないかと思うが、特にその点において国と地方の費用分担というものも、きわめて重要な問題になるわけである。

本来社会保障というのは、最低限の所得を確実に保障をするということ、つまり不確実な所得を確実化する、所得の全部ではなくて、一部を確実化させる。その確実化される一部がナショナル・ミニマムであるが、その水準はどういう水準であろうか。給付水準を引き上げることが、所得の確実化につながるというわけでは決していない。そういう意味でもナショナル・ミニマムを、最低限をどのような財源で保障をし、また多様化する部分をどういう形で保障をするか、とりわけ国と地方の費用分担をどうするかが、やはり重要な論点になると、私は考えるわけである。

それから最後になるが、肥後氏は年金の財政の将来を考え、そこからいきなり賦課方式に切り替えるということについては、ある疑問を投げかけられているが、これも私は大変賛成である。つまり今日は修正積立方式が行なわれているわけだが、それが持つメリット、デメリット

トというものをもう少しよく考えた上で、賦課方式との対比というものを考えなくてはならない。それは単に世代間の公平というような、公平の原則のみならず、先ほど申し上げたような、効率の原則というものも、考慮に入れるべきである。さらにわれわれは普通、年金保険というものを、広く老齢保障の一環として考えているわけである。だとするならば今日老齢保障というものは、これもまた多様化してきて、その中には老人医療の問題も含まれている。老人医療1つ取っても、これをなぜ点数単価制度の枠組の中でやるか、なぜ開業医に対する登録制ができないのか、不思議でならないのだが、その結果ある種の効率性が失われるということになっているが、それはともかくとして、やはり老齢保障である以上、老人医療、老人福祉というものを、老人年金と財政面でもいっしょにした上でライフ・サイクルのある一定の時代を保障する制度という、若干システム化した制度が考えられないであろうかというのが、私の第3の論点である。

肥後和夫 いま大熊さんから、懇切なコメントをいただきました。非常に多面にわたる問題点をご指摘いただいたので、十分にコメントのご趣旨をそしゃくできないでいまいるわけである。あいだだと、どういう意味ですかとうかがえるが、そうもできないので、一応私が受け止めた範囲内で、所感を申し上げたいと思う。

大熊さんと私は財政をやっている、同業者なわけであるので、だいたい同業者としてのある共通の感覚を持っている。それで大熊さんのお話になることは、いちいちともっともであるわけで、そういう点について、さらに詳しく論ずるとすれば、触れなければならないのであろうと思う。

第1は費用負担の問題で公平の原則のほかに、効率の原則というものが考えられるのではないかと。そして社会保険と公費とを含めて、直接の給付費のほうに公費を投入する代りに、医療だと医療供給面の設備とか、マンパワーに金を使うのも、1つの考え方ではないか。あるいは医療費を出す代りに、経費控除をもっと拡大するということも考えられるのではないかというようにお話であったと思う。

医療費の現在の経費控除はたしかに低くて、ふだん利用するほどに医者にかかることもないが、そういう問題と高額医療費の公費負担制度との関連とを、少し考えてみなければならないというように、たしかに思われるわけである。

ただ現在は非常に金詰まりの時期で、いかに増税するかということが、大蔵省の、あるいは政府の財政担当部門の差し当たりの関心事で、税金を負けるという問題は、いまはなかなか具体化できないのではないかと。もう少し長い目で見ることがあるのではないかと思う。

それから医療の設備、あるいはマンパワーの改良ということは、厚生行政でもこの面に力を入れているのではないかと思うが、ご指摘の面は大いに強調されてしかるべきではなからうかと思う。

アンバランスの調整者として政府は、もっと振る舞うということを考えるべきではないかということであるが、私は制度の分立と格差というようなことで、一応報告の中に伏線は置いておいたわけである。藤沢さんのご報告で、社会保険の給付費、特に医療給付費が収斂するという傾向があるという、非常に興味のあるご報告があったが、私なりになぜそうなるのかと考えると、税と社会保険負担率が1971年ごろで、だいたい45~46%というのが、西欧での福祉先進国での水準であるが、その負担率の最高限度はいったいどのようなものであるかということについては、財政理論は何もいま答えていない。そういうことに答えようとしたペーパーというものを私は知らないのだが、あれば教えていただきたい。そういうものはないのですが、すでに社会保険、あるいは税についての負担感というのは、かなり重いものになってきていて、なかなかそれを上げにくくなっているというふうに感ずるわけである。そういうことであるとすれば、そういう1つの枠の中で、税負担というものを、あるいは政府のこの分担を増やすということも限度に近づいてきているのではないかと。

先ほど給付水準との関連でいうと、日本も西欧の負担水準に、年金制度が成熟すると近くなるというふうには考えなければならなさそうだと報告したが、そういうことの関連でアンバランスの調整ということで、政府の役割りはたしかにある。あると思うのですが、社会保険の負担においても、制度の間の格差というものを放置しておいていいのか。国民保険のファンドというものを1本にして、すべての財源をそこに入れて、それでナショナル・ミニマムを保障するというのが、ベバリッジの原点だったと思うのですが、それから比べますと日本はずいぶんてんでんばらばらになっていて、しかも最低水準は保障されていない。かなり既得権を楯に、力のあるグループが、限られたパイプを分捕ってゆくような傾向がある。これは社会保険の分野でも放置すべきではない、というよりもその財源の枠にある限界がある以

上、しかもナショナル・ミニマムは社会保障である限りは保障しなければならないということになれば、いずれやはりそういう調整をせざるを得ない。そういう意味で大熊さんのご指摘はまったくごもっともであります、その点はむしろ社会保険の分野でもやはり無視できないというふうに思うわけである。

それから第2の問題は、社会保障の在り方という問題だが、国と地方の費用負担の問題については、ご指摘のように私はあまり触れてないが、住民にもっとも日常に緊密に接触するのは地方団体であるという意味で、公的扶助であるとか、社会福祉であるとか、そういう面で地方団体の窓口としての役割りとか、あるいは費用負担についても社会福祉の面等はやはり無視できないと思うが、大雑把に言えば社会保険というものは、これはナショナル・ミニマムを保障するものであるとすれば、そういうものについて地方の負担というものにあまり大きく依存するということは、行政の問題として見ると、これはいろんな圧力団体を前提にして、そのはね返り等を考慮しながら進めてゆかなければならないから、行政の面での発想というのは、あるべき姿に真っ直ぐにゆくような形の表現はしばしば取られないと思うのだが、一応その局外者として長い目で見ると、たとえば医療の分野で地方に大きくいつまでも負担させる制度というものは、どのようなものであろうか。やはりもっと国が責任を取るべきではないか。しかしその場合にもそれを公費で、税で負担するか、保険で負担するかということになると、私の先ほどの全体の輪郭からゆくとやはり、社会保険負担としてかなり取るというような余地がまだあるのではないかという感じを持っている。

社会福祉の面では、やはり地方団体が負担すべき分野がかなりあると思う。これも西欧の1966年の、私のうしろの表を見ると、国によって制度の差はあるが、地方負担をかなりしている国が多いように思っている。具体的にどのような形になるかということは、それぞれの制度についてもう少し、個別的に詰めてゆかないといけないうし、その結果として全体の割合が出てくるというふうになるのではないかとということで、大熊さんにご満足のゆくような答弁は、いますぐにはできかねる。

それから所得最低限の部分と、ニードの多様化している部分とを、社会保険の画一的な制度で対応できるのかという点については、私が含みとしてレジュメに書いておきましたことを、大熊さんは非常に細かくちゃんと読んでおいてくださって、私のいいたいところはすべてご承知の上で、こういう問題があるのではないかとこの

指摘であって、私もまったくそのとおりであると思っている。

要するに先ほどの45~46%、せいぜい上がっても、それから幾らも負担率は上げられないということであれば、その中で、しかも多様化に社会保障制度が対応しようとする場合、何を優先するかといえ、やはりナショナル・ミニマムが先に優先されて、その上にいろいろな多様化に対する対応が出てくる。そうするとこれは公的な責任でやれるものと、もっと私的な責任でやれるものと、整理が必要であろうと思う。高度成長時代の非常に豊富な財源を元にして、いろいろ贅沢な給付を支出しているが、長い目で見るとそれはいったい長続きできるかどうか。あるところに沢山投入すれば、もっとも基礎的な部分に投入できないということもあるのではないかとと思うので、国が社会保障制度の中で、責任を負うべきものと、もっと私的な責任にまかすべきものとを、いろいろ整理してみなければならぬのではないかと考えている。それから賦課方式についての問題点だが、これはおそらく午前中のシンポジウムでも討議されたことと思うので、深くははいらないが、ライフ・サイクルを通じて給付の問題を、ナショナル・ミニマムに対応する給付、あるいはもっと多様化に対応する給付というものを、ライフ・サイクルを通じて検討すべきではないかという大熊さんのご指摘は、まったくそのとおりであると思う。

どうも十分なお答えでないことは、私承知しておりますが、これでお許しいただきたい。

<コメント>

保坂 哲 哉

藤沢報告に限定して、気がついた点を2、3申し上げたい。藤沢氏のご報告は、最初に説明されたように、負担面に限定しての国際比較ということであった。もちろん藤沢氏のご研究はもっと広く、給付面からの広範な国際比較をやっておられることは、ご承知の通りであるが、ポイントとしてまず国際比較の意義と方法というか、そういう点が1点、そしてその国際比較の積極的な意味の面に着目して、1つの共通的な傾向を発見し、その要因の分析を試みておられ、この2つの組み合わせが、なかなか巧妙に試みられている。そしてこれを踏まえながら、特異性の発見ということをやっておられる。特に特異性については、日本の特殊性という点を強調されて、いわれたものだと思う。

以上の点の中で私は、特に第2の共通傾向の点に重点を置いて、意見というより、疑問といったものになるかと思うが、2, 3申し上げてみたいと思う。ただ藤沢氏は非常に慎重に、ことわりをされており、その限定条件の中には私のコメントにとって非常に都合がいいものもあるわけだが、特にファクト・ファインディングに重点を置いたということになっているが、私は多少共通傾向の発見ということに関連して、何か説明が欲しいと思うわけで、その点に特に意見を申し上げたい。

藤沢氏の国際比較論で1つの軸になっているのは、型論であって、配布資料の付図Ⅱによると2つの型が、時間の経過とともに、一定のパターンに収斂してゆく。これは図の頭に断わっているように、給付であるが、給付面の傾向が均一型と比例型、あるいは大陸型と北欧型というか、そういう2つの型が1つの型に収斂してゆく、この図は医療給付だけだが、年金の比重についても同じようなことがいえると思う。要するに給付のパターンという点では、そういう傾向が明らかに認められるということは、疑う余地のないところだと思う。

だが、なぜそういう現象が起こるのだろうか。その1つは分析の対象期間が、第2次大戦後であるということであろう。第2次大戦後の社会保障の急成長期というか、そういう期間において、いろいろ社会保障に変化が生じた。顕著なその変化の1つは、社会保障のレベルが全般的にアップしたということである。そういう社会保障の成長の過程で、構造的には国別の差が解消して、パターンとしては、同質的なものになっていった。

ただ藤沢氏は、その点でも条件を付け、そういう共通的な傾向の中にも、なおかついくつかの類型というものがあるが秘められており、そこをもう少し詳細に分析してみると、質的な違いが発見されるだろうということをいわれているのだと思う。

そういう収斂、ないし融合の傾向を促進する要因としては、いうまでもなく社会保険に対するニーズのパターンが一様化しているという傾向があるのだろうと思う。社会保障ニーズは、多様化しているわけだが、こういう給付部門別の見方とか、あるいは比例給付と均一給付といったような、そういう見方を導入すると、そういう点ではパターンが一様化してゆく。その背後にあるのは、やはり社会保障に対するニーズのパターンが、国別の差を解消するような形で、伸びてきているのではないかということが、当然考えられるだろうと思う。

それをさらに立ち入って説明すると、従来第2次大戦後の社会保障の発展を促進した要因に関して、第1に給

付の有効性を高めるという、1つの共通的な課題があったわけで、その中には例の最低保障の問題もあろうし、それを越えるニーズに対して、社会保障が応えなければいけないという、所得比例制の導入の問題もある。さらにスライド制の導入の問題もある。

第2は人口の老齢化問題であるかと思う。これは特に給付部門別のパターンで見るときには、年金部門のウェイトを高めるという形で、共通化の傾向をもたらしてきたのだろうと思う。

第3は、付図のⅡに多少関連すると思われるが、医療コストの増大の問題があるかと思う。医療コストの増大というのは、単に医療費が増えるということだけではなくて、むしろ医療コストが増えることによって、社会保障を通じての医療というものの必要性が、それだけ高まるということが、むしろ重要かと思う。

こういう促進要因が働いて結局、社会保障のパターンの一様化というところに結び付いたのだろうと思うが、一方きょうの課題である社会保障費用の負担の問題というのは、そういった社会保障の促進要因に対して、制約要因といった意味を持ってきた面があるのではないかと思われる。社会保障の費用負担面、社会保険あるいは家族手当を含めて、そういった社会保障の中核分野の費用の負担面における共通傾向がいったいなぜ現われるのだろうかということを説明する場合には、いまいった社会保障の発展促進要因というものは、必ずしもそのまま使うわけにはいかないのではないかという気がする。

そもそも負担面における各国のパターンが、一定の型に収斂してゆくという事実が、問題であるが、これは先ほどの藤沢氏のご報告にあったように、付表の負担均等率を見る限り、給付面ほどではないにしても、かなり均等化の傾向がはっきり出ていると、いってもいいような気がする。その限りでむしろ藤沢氏の発見された事実を踏まえながら、社会保障費用負担の傾向というものを、深く追及してゆく場合のアプローチについて、もう少し別の観点が必要ではないかという感じがする。

これはむしろ肥後氏のご指摘になった点だが、社会保険費用の3つの負担主体の負担力の限界、そういうものがもしあるとすれば、そういう点に説明の要因を求めるということになるのだろうと思う。先ほど肥後氏もご指摘されたように、少なくとも財政面については、どうもあまり決定的な議論がないというようなことである。したがって残る個人の負担、あるいは企業主の負担といった点について、何かやはり1つの限界といったものがあるのかどうかというようなことが、国際比較の分析のと

きに考慮されなければならないのではないかと考えるわけである。

ただこの2つの負担者というのは、結局は財政費用の負担者でもあるわけだから、そういう点を通して結局財政規模についても、この2つの負担者の負担能力といったものを分析してゆけば、それで所期の目的は達成できるのではないか。ただこのへんはなかなか複雑で、単に負担能力といったことではなかなか議論がすまない。むしろもう少し広く、個人なり企業の社会保障負担、あるいは財政負担に対する考え方というか、態度というか、そういうものの分析が実は必要になってくるのではないか。

たとえば西ドイツで毎年将来5ヵ年にわたっての、社会保障の財政報告をやっているが、その中で個人の負担についてのチェックをやっている。そのときのチェックの仕方は、要するに実質可処分所得の伸び率が過去に比べて下がるか、上がるか、あるいは足りないかを見るわけである。結局個人の可処分所得の増加率を一定の水準に維持するということを、個人負担を増加させる場合の、一種のチェック要因として使っている。

本日の主題を私なりに理解すると社会保障の費用負担のみならず、給付面においても、その効果、すなわち社会的効果、経済的効果等を検討して、社会保障の議論をやることによって、社会保障の給付システムの在り方や、費用負担の在り方について、ある最適な解決というのが一応科学的にできるという議論があるようであるが、そういう議論が少し徹底すると、そしてそういう効果分析についての知見が普遍化すると、それが費用負担面における、負担パターンの収斂化という、1つの共通傾向の実現を支える要因にもなるわけであろう。しかしこの点についてはあまり決定的な議論はないような気がする。

総括的にうと、費用負担面でのパターンの共通傾向を発見し、それを説明するというような分析をやる場合には、何らかの形で政府財政と社会保障負担との結び付きを考えないと、どうもうまい答が出てこないのではないかとということである。

最近の例を取ってみると、たとえばスウェーデンで1975年医療保険と基礎年金について本人負担がなくなり、それが事業主の負担に肩代わりされているようである。この点についてあまり正確なことを知らないのですが、あるいは誤解があるかもしれないが、スウェーデンで非常に直接税が高い、そういうことと結び付いて出てくる、1つの制度的な変化ではないかという気がするわけである。

<フロアーからのコメント>

江見康一（一橋大学教授） 肥後氏にご質問したい。間接税の問題なのですが、社会保障の財源を見てみると、日本の場合にはもうこれ以上租税のほうに負担をかけるわけにはゆかないと、むしろ今後の社会保障の拡充にしたがって社会保険負担のほうを引き上げてゆくべきだということが国際比較上わかるという、肥後氏のお立場のように思う。

江見 租税負担ももちろん必要があるとの意見であるが、その場合、間接税のほうに代替してゆくということが、考えられるのではないかとということ、間接税財源のところで指摘している。

そこで社会保障の財源を間接税に求めるということになると間接税の逆進性という点からみて社会保障の所得再分配効果を弱めるかもしれないが、社会保障の財源に当てれば、間接税の本来持っている逆進性の免罪符になるとでもいうような効果を考えておられるようにも思う。

そこで間接税に社会保障財源を求めることの意味というのは、そういうことを主として考えておられるのか。そうでないとすれば、間接税に財源を求めることの積極的な意味というのは何かということについてうかがいたい。

平田富太郎（早稲田大学教授） 関連した問題だが、社会保障という制度の中心は、ご承知のように社会保険制度である。しかし日本の現行制度のいろんな規定を見ても、社会保障という言葉は、具体的には制度面には出て来ないが、社会保障といいながら実態は、中身は社会保険的な仕組みが基幹になっている。

先ほど大熊氏が社会保険は収支相当原則だというようなことを指摘されていたが、最近の社会保険はご承知のように、適用範囲が広くなり、取り上げられる事故も、数が多くなってきたのみならず、給付水準は経済の伸び、生活水準の上昇に連れて、だんだん高まっている。したがって従来の平準保険料で収支相当原則に即して財政を確立するということは非常にむずかしい。保険の原則が崩れてきている。

ではその穴埋めをどうするかというと、国庫の負担ということになる。ここでは公平原則も重要だけれど、効率原則ということで、そのほうに考えが移ってきたが、国庫負担の公平原則というようなことに即してみると、特に年金制度の場合などは、ある制度に対しては2割、ある制度に対しては1割5分、ある制度に対しては半分

近い負担をしている。これは制度の仕組み、生い立ちが違ふし、年金の支給開始年齢等、厳密に言えば、財政方式が違ふから、国庫負担もバラバラで止むを得ないと思うが、国庫負担の公平原則に照して、現行の年金制度を対象とする国庫のアプローチの仕方というものを、どういうふうに見られるかということである。

公平原則に即して機械的、画一的に一律国庫負担というわけにいかないにしても、現行制度が公平であるといえるのかどうか、公平でないとすれば、その負担率を変えない限り現行制度それ自体の、たとえば支給開始年齢を揃えとか、あるいは整理資源の裏付け等についての調整を、何かしら挺子入れすとか、そこらへんについていったいどういうふう考えたらいいものだろうか。

それから国庫負担ということになると、結局税であり、国庫負担の財源の税ということになると、結局直接税と間接税のどちらにウエイトをかけるかという問題になる。

次に藤沢氏がニュージーランドを例に出してご検討願えれば、ありがたかったと思うのだが、ニュージーランドではご承知のように目的税、すなわち社会保障税でやって、足りないところは国庫負担でカバーしていた。ところが最近社会保障税、目的税をやめて、全部国庫負担でやるようになった。インカム・テストが若干問題になってるようだが、本当はやらないで、ニーズ・テストも、インカム・テストもやらずに、保険の形式もとらず、公的扶助の形式もとらず、これこそ社会保障だということ、ニュージーランドの人々はいふ。まだ純粋なそういうところまでは行っていないが、北欧よりも、イギリスよりも、ニュージーランドは非常に狭く社会保障というものを考え、しかもそれは従来の社会保険とも違ふのだ、国庫扶助とも違ふ、新しい段階に対応して生まれてきた仕組みであるし、言葉も新しいが、仕組みも新しいのだというような考え方でゆくと、どうもニュージーランドのタイプというのは、非常に重要ではないかと思う。

そういう意味からして、ニュージーランドというものを考えた場合、費用負担の社会的意義ということが、どういうふうに評価できるか。

三浦文夫（社会保障研究所研究第三部長） 藤沢氏がILO統計を使って、一般社会福祉サービスという言葉を用いている。この一般というのはどういうことなのか。

次に、日本の社会福祉の財源のところで、その他の費用が出ている。このその他には使用料とか、手数料とか、いわゆる利用者負担分がはいってくるのではないか。この利用者負担分をいったいどういうふう考えたらいい

かということである。いままで財政経済関係の方のお話を聞いていると、社会福祉のほうでは比重が少ないので、いつもこれが切り捨てられてしまっているが、そのへんのことについての意見をうかがいたい。

それから藤沢氏のいう収れん傾向の問題であるが、これには国内的要因と、国際的要因の2つがかかわってくるのではないか。特にヨーロッパ諸国において、EECからECに転換した際に、いろんな社会保障条約ができているし、ILOもそうだが、そういう国際的要因が働くのではないか。これが負担の側面にも現われてくるのではないかと思う。この費用負担が、国際競争力との関係で、意識されてきているのではないかということも含めて、国内的要因だけでなく、国際的要因というものも、大変重要なのではないか。

そういう国際的要因について、どう評価されるのか。

市川洋 国庫負担の問題についてですが、これには財政イリュージョン、たとえば世の中の人々が全部雇用者であると仮定して、全額国庫負担だということになれば、月給袋の明細書の社会保険料という項目が、ただ租税というふうになるだけだ。国庫負担だから得だと考えるのはまさにイリュージョンではないか。ことがらは国民の意識に関係していると思われるが、どうだろうか。

地主重美（社会保障研究所研究第二部長） 肥後氏は先ほどのご報告の中で、社会保険と税体系を総合的に考慮しなければならないといわれたと思う。それは公平性という見地からしても、非常に大事な指摘だと思う。課税最低限を引き上げるよりむしろ、それは据え置いて、タックス・クレジットにすることのほうが望ましいということ、これに賛成であって、公平という見地から考えると、これこそが望ましい方式ではないかと思っている。

これに関連して大熊氏が、公平の問題もさることながら、どのような形で負担するかという、むしろ効率にアクセントを置いた考え方も重要だということで、一例として医療費の全額控除を提唱された。医療費の全額控除だけでなく、たとえば年金給付額は収入から控除するという意見もかなり一般化している。効率性の追求が不安である点には全く同感であるが、医療費や年金の税控除のような意見にはあまり賛成できない。医療費がかりに全額控除になると、高所得者も低所得者も、かかった医療費については、一様に全額控除されるということになるが、これは高所得層に対して、高い補助を与えるのと、同じことになる。年金についても同様である。だから効率性を追求するあまり、そのために公平性を失うという、そういう問題がありはしないかと思う。

表 1 マクロ的社会保障関連指標

	日 本	ア メ リ カ	イ ギ リ ス	西 ド イ ツ	フ ラ ンス
1. 振替所得対国民所得比	5.5%	10.0%	16.6%	22.2%	17.2%
2. 社会保障給付費対国民所得比	*6.7 (6.1)	(8.1)	17.5 (15.0)	23.3 (21.8)	20.4 (19.7)
3. 租税と社会保険負担合計対国民所得比	24.0 (27.4)	35.9 (37.2)	45.6 (41.5)	44.8 (48.4)	46.5 (47.2)
(うち税負担対国民所得比)	19.2 (22.4)	28.5 (28.6)	39.2 (34.7)	29.4 (31.3)	27.5 (28.1)
4. 65歳以上人口対総人口比	7.1	9.9	12.8	*13.4	13.4
5. 65歳以上人口対15~64歳人口比	10.2	16.0	20.3	*21.1	21.3

- (備考) 1. 振替所得対国民所得比は、1971年の実績。
 2. 社会保障給付費対国民所得比の数字のうち、①()内の数字は、1966年の実績で、ILO "The Cost of Social Security" (1972年) によるもの。②イギリス、西ドイツ、フランスの()外の数字は1971年の実績で、「社会保障年鑑」(健康連)所掲のもので、「Office Statistique des Communautés européennes Statistique Sociales 1970~1972, No. 3, 1974」による。③日本の*印は厚生省企画室調べ 1973年の実績。
 3. 租税・社会保険負担合計対国民所得比は 1971年、()内は 1973年。
 4. 65歳以上人口対総人口比、および対生産年齢人口比は 1970年の数字(*印のみ 1971年)。日本は厚生省人口問題研究所、他は UN "Demographic Year Book, 1972年" による。

表 2-1 社会保障給付費の対国民所得比

		医 療	年 金 (恩給込)	その他	計
日 本	(1966) 年 (1973)	3.5 3.7	1.4 1.8	1.2 1.2	6.1 6.7
アメリカ (1966)		1.4	4.9	1.8	8.1
イギリス (")		4.4	6.5	4.1	15.0
西ドイツ (")		4.7	12.8	4.3	21.8
フランス (")		4.7	8.0	6.9	19.6

(備考) 日本は厚生省企画室調べ。外国は "The Cost of Social Security" (1972年)

表 2-2 社会保障給付費の類別構成

	日 本		ア メ リ カ	イ ギ リ ス	西 ド イ ツ	フ ラ ンス
	1966年	1973年	1966年	1966年	1966年	1966年
医 療	57.7	55.5	17.6	29.4	21.6	23.9
年 金 (恩給を含む)	22.7	26.0	60.8	43.6	58.6	40.9
そ の 他	19.6	18.5	21.6	27.0	19.8	35.2
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

- (備考) 1. 「その他」には、疾病保険の傷病手当金、出産手当金等の現金給付、失業保険、労災保険、公的扶助、児童手当等が含まれる。
 2. 資料は前に同じ。

表 3-1 社会保障総収入の財源構成

	日 本		ア メ リ カ	イ ギ リ ス	西 ド イ ツ	フ ラ ンス
	1966年	1973年	1966年	1966年	1966年	1966年
社会保険料	56.5	54.3	56.9	46.8	62.5	74.6
国庫負担	27.0	26.3	24.3	42.7	27.0	14.9
公共団体負担	4.3	4.7	13.0	7.1	—	2.0
そ の 他	12.2	14.7	5.8	3.4	10.5	8.5
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

- (備考) 1. 資料：外国は表 1 と同じく "The Cost of Social Security" (1972年)。
 2. 社会保障総収入は同総支出(給付費+事務費)よりも、各国とも大きい。

表 3-2 社会保障支出の種類別財源構成

		日 本						イ ギ リ ス			西 ド イ ツ			フ ラ ンス		
		1966 年			1973 年			1966 年			1966 年			1966 年		
総収入	総支出	医療	年金	総支出	医療	年金	総支出	医療	年金	総支出	医療	年金	総支出	医療	年金	総支出
保険料	被保険者	30.6	69.2	36.9	28.5	72.7	37.0	8.9	34.3	21.4	37.3	23.3	25.3	21.2	23.2	16.2
	事業主	28.2	83.5	40.8	25.5	84.7	40.6	2.5	49.9	26.8	29.7	21.3	38.8	48.8	48.6	58.8
	計	58.8	152.7	77.7	54.0	157.4	77.6	11.4	84.2	48.2	67.0	64.6	64.1	70.0	71.8	75.0
国庫負担		27.9	61.6	37.2	31.6	51.9	37.6	76.8	17.6	44.0	18.8	30.1	27.2	16.4	21.0	15.0
公共団体負担		5.2	6.2	5.8	5.0	7.1	6.7	9.5	—	7.3	—	—	—	3.3	—	2.0
そ の 他		11.6	41.8	16.7	14.3	50.8	21.0	2.1	5.8	3.5	15.4	7.6	10.8	5.6	8.8	8.5

- (備考) 1. 資料は前表に同じ。
 2. 「医療」「年金」「総支出」はそれぞれ事務費、借入金の支払利息等を含む支出である。これら各支出項目の財源の合計が 100% を超えるのは収入総額が支出総額よりも大きいからである。
 3. 社会保障総支出のなかには、「医療」「年金」のほか表 2-2 (備考 1) に述べた「その他」が含まれる。
 4. 総収入中の「その他」は、特別税、利子収入、他制度からの移転、借入金等が含まれる。

表 3-3 部門別を含む社会保障財源の対国民所得比

総収入 給付部門		日 本						イ ギ リ ス			西 ド イ ツ			フ ラ ン ス		
		1966 年			1973 年			1966 年			1966 年			1966 年		
		医療	年金	総収入	医療	年金	総収入	医療	年金	総収入	医療	年金	総収入	医療	年金	総収入
保険料 被保険者 事業主 計	被保険者	1.2	1.0	2.5	1.3	1.3	2.9	0.4	2.3	3.4	1.9	3.4	6.2	1.1	1.8	3.6
	事業主	1.1	1.2	2.8	1.2	1.6	3.2	0.1	3.4	4.3	1.5	6.1	9.5	2.5	4.4	12.9
	計	2.3	2.2	5.3	2.5	2.9	6.1	0.55	5.7	7.7	3.4	9.5	15.8	3.6	6.2	16.5
国庫負担 公共団体負担 その他 総収入計	国庫負担	1.1	0.9	2.6	1.4	1.0	3.0	3.7	1.2	7.0	1.0	4.4	6.8	0.9	1.8	3.3
	公共団体負担	0.2	0.1	0.4	0.2	0.1	0.5	0.5	—	1.2	—	—	—	0.2	—	0.4
	その他	0.5	0.6	1.2	0.7	0.9	1.7	0.1	0.4	0.6	0.8	1.1	2.7	0.3	0.8	1.9
総収入計		4.2	3.8	9.4	4.8	4.9	11.3	4.8	7.3	16.4	5.2	15.0	25.3	5.0	8.8	22.1

(備考) 表3-2に同じ。但し、給付部門の3項目のうち、医療、年金は前表どおりであるが、3番目の総計は総支出ではなく、総収入である。

表 3-4 わが国社会保障制度の部門別実収入の構成 (昭和 49 年度)

	国庫負担	地方負担	公費負担計	保険料	運用収入	その他	合 計
	%	%	%	%	%	%	%
1. 公 的 扶 助	79.9	20.1	100.0	—	—	—	100.0
2. 社 会 福 祉	68.3	27.1	95.4	—	—	4.7	100.0
3. 社 会 保 険	17.5	3.0	20.5	68.4	10.3	0.8	100.0
4. 公 衆 衛 生・医 療	55.2	44.3	99.5	—	—	0.5	100.0
5. 恩 給	88.1	11.0	99.1	—	—	0.9	100.0
6. 戦 争 犠 牲 者 援 護	99.9	0.1	100.0	—	—	—	100.0
総 計	29.1	7.8	36.9	54.0	8.1	1.0	100.0

(備考) 「社会保障統計年報」による。

表 4-1 所得税課税最低限の国際比較 (給与所得者, 年額)

	日 本		ア メ リ カ		イ ギ リ ス	西 ド イ ツ	フ ラ ン ス
	所 得 税	住 民 税	連邦所得税	ニューヨーク州所得税			
独、身 者	千円 800	千円 727	ドル 2,700 (823)	ドル 2,500 (762)	ポンド 675 (419)	マルク 5,223 (611)	フラン 14,000 (966)
夫 婦	1,073	926	4,100 (1,250)	5,000 (1,525)	955 (593)	9,123 (1,067)	17,083 (1,179)
夫 婦 子 1 人	1,418	1,105	5,100 (1,555)	5,000 (1,525)	1,195 (742)	9,123 (1,067)	21,383 (1,476)
“ 子 2 人	1,830	1,309	6,100 (1,860)	5,000 (1,525)	1,435 (891)	9,123 (1,067)	25,555 (1,763)

(備考) 1. 大蔵省主税局調べ。

2. 各国課税最低限は昭和51年分 (諸外国は、昭和51年1月現在の税法により計算)。

3. 日本は社会保険料控除を含み、イギリス、アメリカは法律により含まない。フランスも含まない計算になっている。ドイツは社会保険料を含む概算控除を適用。なお、イギリスの扶養子女控除は12歳未満として計算。

4. 換算レート: 1ドル=305円, 1ポンド=621円, 1マルク=117円, 1フラン=69円 (昭和51年1月7日現在実勢レート)。

表 4-2 所得税・住民税の課税最低限と生活保護の最低水準 (夫婦子2人, 月額)

	課税最低限		生活保護最低保障水準		C/A	C/B	D/A	D/B	B/A
	所得税 (A)	住民税 (B)	無業 (C)	有業(日雇) (D)					
昭和 40 年度	37,503 円	25,644 円	20,494 円	23,294 円	51.9 %	79.9 %	59.0 %	90.8 %	68.4 %
45	73,361	53,412	37,367	42,772	50.9	70.0	58.3	80.1	72.8
48	93,438	72,147	55,735	63,845	59.6	77.3	68.3	88.5	77.2
49	125,595	84,667	67,000	76,730	53.3	79.1	61.1	90.6	67.4
50	152,500	101,535	81,492	93,512	53.4	80.3	61.3	92.1	66.6
51	152,500	109,083	90,931	104,451	59.6	83.4	68.5	95.8	71.5

(備考) 1. 所得税, 住民税は給与所得者のケース。

2. 生活保護最低基準 (1 級地) の内訳を 50 年度および 51 年度について示せば以下の通り。但し, 51 年度の数字は ()。

無業者 生活扶助 74,952 円 (84,321 円)

住宅 " 5,500 (5,500)

教育 " 1,040 (1,100)

有業者 (日雇) の場合は, 上記の諸扶助に次の控除が加算される。

勤労控除 12,020 円 (13,520 円)

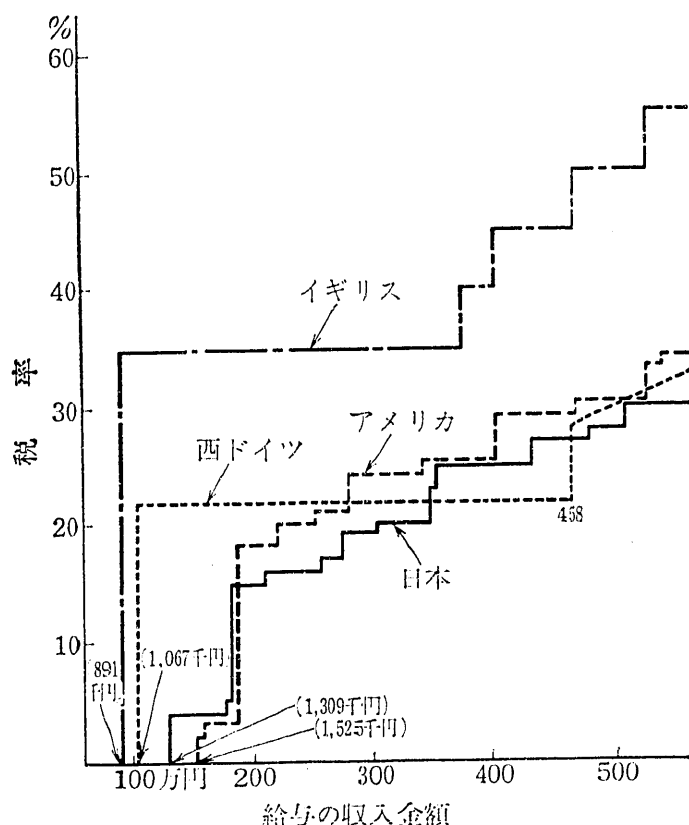


図1 給与の収入金額 1,000 万円までの限界税率の国際比較 (夫婦子2人の給与所得者) (住民税を含む)

(備考) 大蔵省主税局調べ。各国とも昭和51年分。

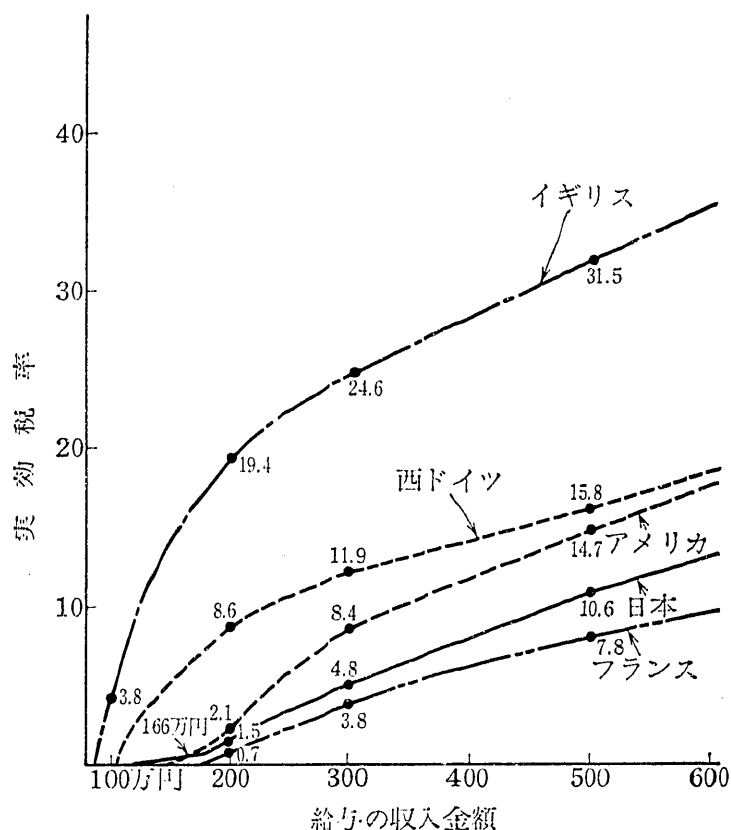


図2 給与の収入金額 1,000 万円までの (平均) 実効税率の国際比較 (夫婦子2人の給与所得者) (住民税を含む)

(備考) 大蔵省主税局調べ。各国とも昭和51年分。

付表Ⅰ 社会保険等負担の構成 (L, S) と均等率 (A') (%)

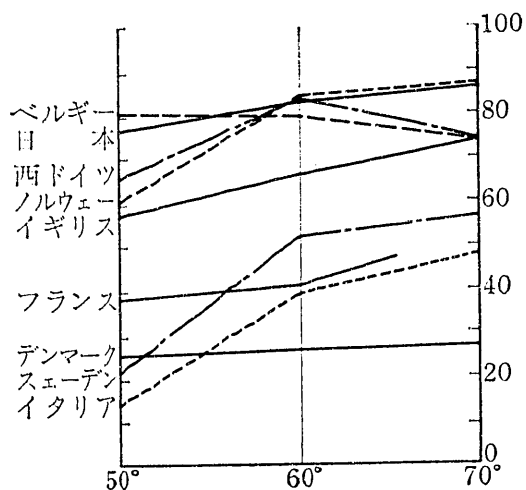
	50°	60°	70°
スウェーデン*	P		14.1
	E 5.4	14.6	
	G Δ 82.6	Δ 62.1	Δ 57.3
	A' 22.6	52.5	56.8
デンマーク	P		4.8
	E 4.6	4.1	
	G Δ 79.7	Δ 77.6	Δ 77.0
	A' 24.9	26.5	27.8
ノルウェー*	P		26.6
	E 13.8	24.8	
	G Δ 52.7	Δ 40.5	Δ 39.3
	A' 61.1	84.4	87.4
イギリス	P		24.2
	E 17.7	21.3	
	G Δ 60.3	Δ 54.3	Δ 50.0
	A' 57.6	67.0	74.2
西ドイツ*	P		Δ 42.1
	E Δ 45.6	Δ 39.6	
	G 12.2	23.5	17.2
	A' 66.6	83.9	75.1
フランス*	P		Δ 66.1
	E Δ 71.3	Δ 69.5	
	G 9.7	11.0	13.5
		38.4	47.4
ベルギー*	P		24.6
	E Δ 25.8	25.8	
	G Δ 45.0	Δ 46.0	Δ 49.8
	A' 80.8	79.7	74.8
イタリア*	P		15.4
	E Δ 3.7	Δ 72.8	
	G Δ 88.6	12.7	Δ 67.1
	A' 15.1	39.9	48.3
日本	P		38.6
	E Δ 44.6	Δ 40.0	
	G 21.6	23.4	25.2
	A' 77.0	83.4	86.6

Δ=最多負担者 (L), *=51°-61°-71°, フランス=51°-61°-66°

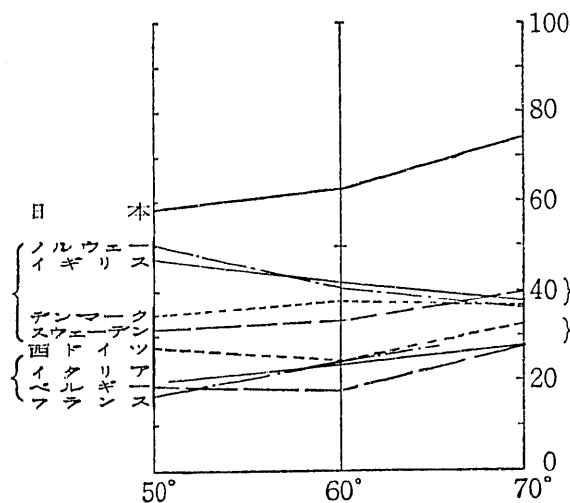
付表Ⅱ 社会保険等の制度別構成 (L, M) と医療給付比重 (B_m) (%)

	50°	60°	70°
スウェーデン*	I 53.5	64.9	65.4
	A 27.8	24.5	28.3
	H		
	B _m 31.5	33.4	39.8
デンマーク	I 68.0	69.0	63.2
	A 24.2	25.9	27.2
	H		
	B _m 34.8	37.8	36.9
ノルウェー*	I 68.4	75.9	81.6
	A 22.2	16.7	9.2
	H		
	B _m 50.6	41.1	36.2
イギリス	I 56.0	49.7	54.0
	A 38.1	43.3	39.3
	H		
	B _m 47.3	41.7	37.7
西ドイツ*	I 99.1	95.8	96.0
	A —	3.4	3.4
	H		
	B _m 27.7	24.4	32.7
フランス*	I 55.8	66.2	70.4
	A 44.2	33.8	29.6
	H —		
	B _m 17.1	24.4	27.3
ベルギー*	I 75.6	73.7	76.9
	A 22.7	23.3	19.8
	H		
	B _m 18.9	18.1	27.4
イタリア*	I 67.3	74.9	86.6
	A 29.8	23.8	13.0
	H		
	B _m 20.2	23.8	27.9
日本	I 87.0	93.4	94.4
	A —		
	H 13.0	6.6	5.6
	B _m 58.4	62.9	74.5

*=51°-61°-71°, フランス=51°-61°-66°, イタリア=52°-61°-71°



付図Ⅰ 社会保険等負担均等率 (A') の推移

付図Ⅱ 社会保険等医療給付比重 (B_m) の推移

<社会保障問題シンポジウム(3)>

テーマ「社会福祉における受益者負担」

レポート	三浦文夫
コメント	佐藤進
コメント	岡田正章
司会	福武直

司会(福武 直) 本日午前の部は「社会福祉における受益者負担」ということで、三浦さんの報告に続いて佐藤さん、岡田さんからコメントをいただきたいと思う。

私のような素人は、福祉についての施策が後退しなければいいと思いながら、反面、取れる人からは取った方がいいと単純に考えていた。

本日問題になる保育料問題一つを取り上げても、大変難しいことのようなのである。「婦人問題企画推進会議」と

いうのがあり、「女性が職業にどんどん進出することを前提にすると、保育所はもっともっと作られなければならない」といっている。しかし、保育料問題を考えると、今までは「お金のある人からはうんと取れ」と感じていたのだが、一方から取ることの難しさもあるようである。

きょうの保育所を中心にした問題が、さらに他の社会福祉の面にも、拡げて考えられていくきっかけになれば幸いだと思う。では三浦さんお願いします。

〔レポート〕 社会福祉における受益者負担

——保育料を中心として——

三浦文夫

I

「社会福祉における受益者負担」という議論を取り上げることにした1つの理由は、いま司会の福武先生からお話があったように、昨年来財政方面から福祉見直し論というのが出され、その中で社会福祉の費用負担の面についても種々の論議がでていいることに関連がある。受益者負担、高福祉高負担その他いろいろ問題はあるが、なかでも受益者負担については賛否さまざまの議論がでている。一方では受益者負担絶対反対という意見があるかと思うと、他方の極では社会福祉サービスが無料であるというのはおかしい。価格メカニズムを導入していくことは、社会福祉の供給を効率的に行うために不可欠であり、受益者負担の考え方を社会福祉の方にもっと入れるべきだという意見もある。このように社会福祉の受益者負担をめぐる意見はあまりにも極端に分れ、一致点は見出しがたいが、ではそこでいう受益者負担とはどういうことを意味しているのか、あるいは受益者負担に賛成なり、反対なりにしろ、それぞれの主張の論拠は何であるのかは、どうもよく分らない。このような問題状況

をふまえて、これからの社会福祉を考える上での一つの素材を明らかにするという意味で、この課題を設定した訳である。

もっともそうはいったものの、私は経済学、財政学のことにについては全くの素人であり、すぐれて財政学の問題であるべき、この課題をリポートする能力をもちあわせていない。しかし財政筋からとはいえ、社会福祉の側に投げかけられた1つの課題(挑戦)に対して、社会福祉サイドでこの問題に対して、素人だからということで無視することは許されないであろう。そのような意味で、社会福祉における受益者負担について、社会福祉のサイドで考えるとすると、どのようなことが問題になるかという辺りを示唆できればと思ったりしている。その意味で、この意見の分れている受益者負担問題について、ここで何らかの結論を出すことは到底できないであろうことを予めお断りしておかなければならない。したがってここでの報告は受益者負担を社会福祉の側で検討する場合の論点のいくつかを整理することぐらいを意図したものと御理解いただきたいと思う。

ところでもともと受益者負担という概念は、財政学の

方々の書いたものを読んでいくと、スペシャル・アセスメントというような限定された概念で使っていたようである。言い換えると『開発利益を開発主体へ吸収・還元するための特別課徴金』という形で理解されている。いまでも地方自治法の中で実際に受益者負担で行われているのは、道路に対する特別課徴金がその典型的な例である。いわば道路の開通によって、その周辺の土地の差額地代が生じ、地主に利益をもたらすことになり、この差額地代の一部をこれら地主に負担として課徴するというのがそれである。

しかし最近いわれている受益者負担というのは、公共サービスの利用によって、利益を受けるもの（利用者ということになるが）が、そのサービスのコストの一部または全部を負担するという「応益負担」を意味し、具体的には手数料・利用料等を受益者負担と呼んでいるようである。ところが最近ではさらに受益者負担の概念を拡げて、応能負担をも含め、要するに公費負担以外を受益者負担と呼んだりする例も少なからずみられる。こうなると保険料も税金も受益者負担ということになりかねない。そこまで受益者負担概念を拡げてしまえば、議論が拡散してしまうので、ここでは無限定的に受益者負担の概念を拡げることを止め、社会福祉サービスの利用者が、サービスのコストの一部または全部を負担するという応益負担という意味で考えていきたい。

その意味では表題に「社会福祉における受益者負担」というように書いているが、むしろ「社会福祉におけるいわゆる受益者負担」というようにでもお考えいただければと思う。

II

最初に何故、最近になって、社会福祉における受益者負担ということが改めて問題となってきたかについて、簡単に考えておきたい。それはまず第1は社会福祉の利用者（受益者）の性格が変化し、社会福祉サービスの費用の一部または相当部分を負担する能力がでてきたという認識である。すなわちこれまでの社会福祉は、暗黙裡に低所得あるいは貧困者（世帯）を対象とし、その限りでは社会福祉の利用者（対象者）に費用負担能力がないという前提に立ち、社会福祉サービスは公費で提供されるべきものとして観念されてきた。したがって、そこには受益者負担の論議がおこらないのは当然なことであった。

しかし最近の事情は大きく変わってきている。簡単にその変化の特徴をいうと、社会福祉の対象と課題の面では、これまで経済的な意味での貧困が主要なものとされてき

たが、これが変化しつつあるということである。このことを私は社会福祉における貨幣的ニーズから非貨幣的ニーズへの課題の変化ということで表現しているが、ただ念のためにお断わりしておきたいことは、そのことは何も貧困問題を否定するとか、過小評価するということではさらさらないということである。しかし貨幣的ニーズにつらなる対応は、従来のように社会福祉がもっぱら担当するという状況でなくなっていることは確実であるように思う。そして貧困という貨幣的ニーズに対しては、むしろ貧困の原因と形態に応じて、場合によっては賃金政策・雇用政策等によって、またある場合には住宅政策、環境政策によって、そしてさらに多くの場合には、各種の所得維持政策等によって、幅広く社会的諸施策の課題として取組まれなければならないと考えているのである。したがってこれらの諸施策が不備であった時代に、社会福祉が公的扶助と結びついて、もっぱら貧困に当るという時期はすぎさり、むしろ社会福祉は貨幣的ニーズでは測ることのできない生活上の諸障害（非貨幣的ニーズ）に積極的に対応していくことが必要とされているのである。

もちろん、そうだからといって、たとえば現在の所得政策が十分に整っているということという心算はない。周知のように所得保障の中核をなす年金制度が十分機能していないことは事実であるけれども、しかし最近になって年金もようやく成熟化への一步をふみ出してきていることも認められなければならない。そしてこの成熟化のテンポも次第に速くなり、比較的近い時期に、年金等による所得維持は相当すむものと考えてもよい。そうすると高齢者、障害者、母子世帯その他従来社会福祉の対象とされていた人びとにとって、ある程度の所得がこれら社会保障によって得られることが考えられる。こういった条件を考慮すると、今までのように社会福祉サービスを受ける人びとは、貧困者ということで、その費用について無料あるいは低廉であることだけで済まされるわけにはいかなくなる。このような見通しから老人ホーム等の費用負担の問題などがでてくる可能性があったのである。余分な話だが、それにつけ加えて、実はそういう支払能力の問題と関連して、あと1つ注意しておかなければならないことが老人ホームに現れている。すなわち公費で丸抱えにされているということは、そこに入っている老人たち自身の自尊心などにマイナスの影響を与えているということが指摘されていることである。そういう要素も考慮していくと、老人ホームの利用料を無料ですますということだけではなく、今後利用料の一部の

自己負担ということが問題にならざるを得ない。こうい
ったことが、いわゆる受益者負担という問題を提起させ
てきている一般的な背景であるように思う。

なお、ここで一般的な背景と申し上げたが、昨今の福
祉見直し論にみられるように、地方財政の赤字、財政危
機の問題が、受益者負担の論議をひきおこしていること
も忘れてはならない。そしてこの特殊な問題意識が、社
会福祉の在り方に微妙に影響を与えていることも事実で
ある。しかしここではこの問題にはあまりタッチせず、
社会福祉における受益者負担についてより一般的に考え
てみたい。

なおこの際、とくに保育料を素材として取り上げるこ
とにする。というのは1つには保育所については、比較
的早い時期に、入所要件（保育所入所措置）から経済的
要件が取りはらわれ、このために保育利用者に比較所得
の高い家庭のものも含まれる可能性のあったこと、そ
して第2には、このことに関連して保育料をめぐる、
とくに受益者負担の論議が集中的におこっているからで
ある。

III

ところでまず最初に保育料について分りきったこと
であるかもしれないが、その推移と現行体系と問題点に
ついて簡単に述べておきたい。この際お断りしておかな
ければならないことは、保育料というのは、正確には保
育所措置費徴収金ということであるが、ここではこれを略
して保育料と呼んでおくことにする。そこでまず保育料
がどういうふうに移したのかを簡単に申し上げておき
たい。保育所に対する措置費は、戦後、児童福祉法が
できて以来、国庫負担で行われていたが、昭和24年の
シャープ勧告以降、児童保護費全体が地方財政の平衡交付
金に繰り入れられ、保育料についてもこの平衡交付金の
対象とされてきた。このことは保育行政が市町村の責任
で行われるという立場からいうと、一面においては積極
的な意味を持っていたと思うが、実際には地方財政の平
衡交付金に繰り入れられることにより、保育所運営につ
いては地域格差を生み出す結果にもなっている。そして
保育料の徴収等についても、市町村ごとに著しい不均
衡を生じ、さらに、保育所の運営についても、地方によ
っては、財政の逼迫により、保育所運営に支障を来した
例も出てきた。このために、昭和28年に保育所の行財
政を適正化しなければならないという問題が出て、従
来の平衡交付金による児童保護費の支出に代って、児童
保護費は、国庫負担によることに復元され、現在に至
って

いる。この国庫負担制度への切りかえにあたって、新
たに保育料の徴収基準表を制定し、それによって保育料
を分担・徴収することになった。ただ当時の保育料の徴
収基準は、生活保護法による級地を対象として、それぞ
れ個々の家族の負担能力により保育料を決定するという、
一種のミーンズテスト方式が採用されていた。しかし数
多い保育に欠ける子供たちを持つ家庭を対象にミーンズ
テストにより負担能力をはかることは、対象家庭にと
っても忌避される傾向があっただけでなく、実務的にも
不可能に近いことであつたと思う。

そういうことから、昭和33年7月からこのやり方を
根本的に改め、特に保育料の徴収については、従来の個
々の家庭に対するミーンズテストをやめ、地方税の課税
階層を基準に負担を行わせることにしている。そこで、
前年度の所得に応じて、4階層に分け、それに基づいて
徴収基準を作り、保育料を徴収するという仕組みに変わ
っている。その後4階層がさらに細かく分かれ、現在では
全部で12の経済階層に分類されている（資料1参照）。
なおこの12階層のほかに「固定資産税額による付加基
準表」が付されているが、それは上段の12の階層区分
は、前年度の当該世帯の所得にもとづくものであり、い
わばフローとしての所得であるのに対して、下段のそれ
はストックを考慮したものともみることが出来る。つまり
資産は持っているが、フローの所得が低い場合には、相
対的に低い階層、たとえばB階層にランクされ、保育料
は無料になる。実際にあった例であるが、家主さんの子
供の保育料は無料であるのに、店子さんの方は、最高額
の保育料を徴収されるということもあり、不公平だとい
う不満もでてきている。こういうこともあって、固定資
産税による評価額をつけ加えて、若干の修正を行っている。

つぎに保育料はどういう仕組みになっているのかにつ
いて簡単に説明をしておきたい。保育料の前提となるの
は保育単価である。これは地域、児童の年齢、定員に応
じて全国的に総一的に決められている。そしてこの保育
単価をもって国の措置費の支弁基準にしている。措置費
は一種の保護費とも言われるものであるが、最低基準に
基づくところの費用である。これが保育単価で、その中
身は一般生活費、人件費、管理費に分かれている。この
他に児童用採暖費が加えられている。そういう形で計算
したものを児童1人当たりで計算し、それに措置児童の
数を掛けると保育所の保育費用が出る。一種の支弁額
であり、これは市町村が支払う。そしてその支弁総額を前
提として、その中から徴収金（保育料）の額を控除した

残りの額(基本額)の10分の8を国が補助するというやり方をとっている。保育支弁額全体の10分の8ではなく、徴収金、つまり保育料として利用者からとってきた部分を除いたものの10分の8を国が負担するということになっているのである。

ところが保育料の徴収基準については、国が一応の基準を定めているが、それをいくりにするかについては市町村長の専決権限になっていて、国の保育料徴収基準とは別に市町村ごとに定めることができる。このために徴収金(=保育料)は、国の定めた基準通りとなるとは限らず、いくつかの市町村では、それよりさらに下回る保育料をとっているのが実情である。保育料の実情はどうなっているか、3つの例を紹介しておきたい。

1つはN市の例である。この市をとりあげたのは、N市というのは保育所が多いところで、この市の財政支出の中で、保育所費用の比重がたいへん高いということが問題になったところなので取り上げたわけである。

まず第1に国の基準保育料の計算をすると、児童1人当たり10,571円。ところが市の徴収しているのが、4,530円だから、市の超過負担は6,041円となっている。

第2に市の保育料は、つぎのような基準を設定している。つまり国の基準では、3歳児未満が33,690円になっているが、N市の場合には15,700円というふうに低く抑えている。各階層とも市の保育料は国の基準をかなり大幅に下回っている。

第3に注目しておきたい問題は市の保育料を階層別にみると、D₈に頭打ちを置いて、それ以降は同じにしているが、低い階層の場合、国と市の間の差は比較的少なくて、中流くらいのところに差を大きく置いている。

こういうことから保育所の運営費をみていくと、昭和50年度においては支出総額の18%は国が、府は2.2%、保護者負担が14.7%で残りの65.1%は市の負担となり市の持ち出しが非常に多い。このことがN市の財政を圧迫することになる。ちなみに数字でみると以下のようになっている。

1. (国基準による運営費①-国基準による保育料②)

$$\times \frac{8}{10} = \text{国庫負担} \textcircled{C}$$

$$(\text{A} \ 28,583 \text{万円} - \text{B} \ 17,265 \text{万円}) \times \frac{8}{10} = \text{C} \ 9,054 \text{万円}$$

2. (N市基準による運営費①'-N市基準の保育料②')
=国および府、市の負担額③'

$$(\text{A}' \ 50,384 \text{万円} - \text{B}' \ 7,400 \text{万円}) = \text{C}' \ 42,984 \text{万円}$$

3. したがってN市の負担分は、42,984万円-9,054

万円-1,132万円=32,798万円。もともと1.の計算(府の負担)

でいけばN市の負担分は1,132万円で済むところが、実際には、約30倍の負担増となっている。

同じような例でK市の場合がある。国の基準による徴収金が887百万であるわけだが、この場合も811百万ばかりの一般財源、つまり市の持ち出しになっている。いずれも保育所運営についての市の持ち出しが非常に多くなってきている。そういうものを招来した一つの理由は『K市保育所徴収金新旧対照表』(資料2)の国基準とK市の基準を見るとわかるが、D₇の所得税が年間150,000円以上の階層については3歳未満は33,380円、3歳児は14,650円、4歳児以上は12,300円をまるまる徴収することになり国基準ではなっている。しかしながらK市の場合はそれを減額している。これは3歳児未満、3歳児以上、いずれの場合にも出てくる。そういったことが市の持ち出し分を著しく多くしている理由にもなる(資料2参照)。

次に同じようなことで東京都の特別区の特別区の事例。これは東京都の特別区で作っている『保育所措置費徴収金の改訂について』のデータでみたわけである。区の独自の支出額が60%近い高率を占めているが、なぜそうなのかというと『東京都特別区の事例』(資料3)の国の徴収基準と現行額を見ると非常に大きな差がある。いずれも国の基準を著しく下回った形の保育料の徴収を行っている。昭和40年ぐらいから保育料を据え置きしているところが非常に多く、保育単価や一般物価等が上がってきているだけに格差が広がってきた。こういうこともあって、果たして公平の原則は貫かれているのかというあたりが議論になってこざるを得ない。とくに保育所を利用できる人が限られていて保育所にかける状態にありながら保育所を利用することができずに、無認可保育所や民間保育ママ的なものを利用する。そうすると実際にかかる保育料は3万か4万。こういう例も非常に多くなり、そういう人からみると保育料が著しく低い点、しかも所得がかなり高いにもかかわらず低い保育料しか負担していない点についていろんな不満が出てくる。

いずれにしても、各地方自治体で独自の保育料基準を作り、しかもそれが国基準に比して低いことが超過負担の一つの理由にもなっているし、市民相互における公平という観点からの不信をかうことにもなるのではないかと、では、なぜこういう問題が出てきたか。

まず1つは、国の保育単価が果たして妥当かどうかの問題がある。たとえば、K市、N市とも中身は同じでな

いがいずれも最低基準を独自にカサ上げしている。一種のシビル・ミニマム的な発想だと思うが、保育単価についての、国と市のズレがある。

特に最近では乳幼児の保育問題が出てきて、このあたりについては最低基準をかなり上回る形のカサ上げを行う部分もある。その意味では、保育単価が適正かどうかという議論は当然でてくるであろう。たとえば保母の配置基準をみると、3歳児未満の場合、幼児6人につき、保母1人の割合になっていたかと思うが、これに対していくつかの自治体では5人に1人とか、4.5人に1人などのカサ上げをしている。ではどちらが妥当なのかということになると、それを明らかにする論拠は必ずしも定かでない。

この種の問題は、たんに保育所のみの問題ではなく、社会福祉の各施設にもみられることであり、つきつめると社会福祉の最低基準に係わる問題であり、この最低基準を如何に科学的に、かつ、国民的合意を得るように設定することができるかという大変難しい問題でもある。この点に入るゆとりはないが、実は超過負担という論議のなかには、このような最低基準をめぐる問題、換言するとナショナル・ミニマムとシビル・ミニマムの差をどのように考えるかという問題も含むものであることを注意しておく必要があろう。

つぎに保育料徴収基準の是非ということで申し上げたい。まず国の定めた12の基準がある。そして国の基準の場合でもD₇階層、つまり所得税が年間15万円からそれ以上の階層については、保育単価は全部同じにしている。その場合に限界点であるべきD₇階層は保育料をまるまる払うだけの階層なのかどうかという評価を、もう1度チェックし直さなければいけないのではないだろうか。

たとえば階層区分が15万円というのは、K市ではD₆階層にしている。そうすると年間所得は、4人家族で推定してみると、335万円という数字が出ている。そしてこの階層で保育料は33,380円。子供が2人いるとそれに追加される。その場合の保育料が妥当なのかどうか。それより高い階層を見ていくと、それが全部据え置かれているのが妥当かどうか。

たとえば東京都の例だと思ったが、年間所得が2,000万円を超えるような場合でも、保育料については3万なんばでおさまっている。これが果たして国民的感覚に沿うものかどうか。徴収基準の上限の問題と同じように下限の問題もある。すなわち、A、B階層は免除になっているが、上限、下限をどう決定すればいいのかを改めて

吟味しなければいけないだろう。このあたりを、地方の場合にはD階層をさらに引き伸ばした形で、ある程度の負担の配分の均等化をはかる試みがあることは事実である。そういうことも一応検討しなければいけないのではないか。

そこで先ほど触れた超過負担の問題に関連するが、この費用徴収基準と額の面での、国と地方自治体の差が現実であり、そしてこの差を地方自治体が負担をするものも、超過負担といえるかどうか。ここらあたりも超過負担の論議のなかでは、整理をしておく必要もあろう。

この点はさて置き、第3に保育料の問題を考える場合に、幼稚園の保育料との比較も必要である。ところがこの両者では保育料についての考え方は全然異なっていて、両者の間の保育料には差のあることも事実である。たとえば東京都のある区の場合、幼稚園は500円を限度として、それ以上は公費で補助をするという例があると聞いている。つまり500円までが自己負担ということになっているようである。何故このような処置をとっているかという理由には、いろいろあるであろうが、そのうちの1つは、就学前教育の義務教育化という発想がそのなかにあると思われる。では保育所5歳児保育の場合はどう考えればよいのか。幼保一元化の論議がこの際、重要なものとなってくるのである。要するに保育所とは何か、保育所の役割・機能をどのように把えるかという基本的なところでの合意がないことが、保育料の問題の混乱を生み出しているともいえるのである。

IV

では保育料の抱えている問題を解決するために、どのような考え方があるのだろうか。まず東京都特別区に設けられた保育料問題について設けられた審議会（この会長は本日のコメントの岡田先生であるが）の考え方をみておこう。

東京都の場合、保育料については、10年近くも据え置きのものであるということ、保育料の徴収について基準がはっきりしないということ等もあり、保育料の負担を基本的に検討しなければいけないということで、上述した調査会での検討が行われたときいている。

そして、それによると費用負担の基本的な考え方は「福祉給付は本来生存権にかかる基礎的ニーズに対応する部分については公費で支弁され、より高次のニーズに対しては所得比例的な負担方式によることが原則である」として、まず保育単価の中身を公費負担とすべきものと利用者負担とすべきものに区別している。公費負担

とすべきものは建設費、利用者負担とすべきものは直接処遇費、直接処遇職員人件費等としている。利用者負担とすべきものについては、本来的には保育所へ通わなくても、家庭にいてもかかる費用だからというのが論拠のようである。だからここでは、保育単価を公費で支弁する部分と利用者で支弁する部分に分け、利用者の負担すべきものについては保育料という形で徴収するという考え方を示している。この点は従来の国の基準、考え方とは違った新しい線を示すものである。

つぎに神戸市の場合を紹介しておきたい。ここで設けられた調査会の報告によると、「保育所運営についてはサービスの利益が確定できるという観点から、受益者負担を原則とすべきである」ということをまず前提としている。そしてそのうち経常費の部分については2つに分け「社会的リスクにかかるサービスについては一般税金から出してもよい。社会的リスクによらないサービスの受益については受益者負担とする」という原則を出している。

そしてこの例として出しているものが婦人労働である。その中においてどうしても働かざるを得ないような労働を社会的リスクにかかるものとして、これは一般税金から出してもよろしい。他方、社会的リスクによらないサービス、たとえば選択的な婦人労働、あるいは生きがいだとか専門的な技術を生かすものを含めて、これは受益者が負担すべきであるという考え方を打ち出している。

こういう考え方についてはいろいろ問題はある。たとえば東京都の場合「より高次のニーズ」というが「より高次のニーズ」とは一体なんだろうか、それから管理費用を公費とすることになっているが、それは家族でかかる費用とは違うといえることができるかどうか、直接処遇職員の人件費が利用者負担としてある理由——などについてもう少し論議があつてしかるべきではないか。

神戸市の場合、保育料を原則的に受益者負担とすることについて、受益者負担の理由を“いわゆるサービスの利益が確定できる”ということだけで述べているが、果たしてそれだけでいいのだろうか。

それから問題なのは「社会的リスクにかかるサービスとリスクによらないサービス」との区別がある。これは確かに理屈の上ではわかるような気がするが、現実にはそれをどう判定するのか。婦人の労働権の問題ともからみ合せて、難しい問題をはらんでいる。

このように東京都・神戸市の調査会・審議会の2つの例を紹介したが、これらの考え方が妥当かどうかは、ここで結論を出す心算はさらさらしない。ただこれらの論議

のなかには、今後の保育料を考える上で示唆に富む多くの見解のあることを認めながら、ここではこれらの論議を参考にしながら、保育料は受益者負担の原則で考えることができるかどうかについて、以下若干の私見を述べることにしたい。

V

(1) まず保育料問題を考える場合に明確にしておかなければならない問題は、最近の保育ニーズまたは需要の性格をどのように考えればよいかということである。保育ニーズ（需要）、つまり「保育に欠ける状況」とか「要保育」ということを、どのようにみればよいのか。この問題は保育所問題を考える場合の中心的な課題であるが、ここで最初にこれまでの「要保育」概念を簡単に振り返っておこう。

現行の保育所入所措置基準は、昭和36年の通ちょうにもとづいているが、その内容は主として母親の保育条件に重点がおかれ、(1)居宅外労働、(2)居宅内労働、(3)母親のいない家庭、(4)母親の出産等、(5)疾病の看護等、(6)家庭の災害、(7)特例による場合（市町村長が認めた事例につき、都道府県知事が承認した場合）とされている。これに対して中央児童福祉審議会等においては、保育ニーズの変化・多様化の流れのなかで、要保育（保育に欠ける状態）をさらに検討する必要を訴えてきている。たとえば昭和38年の中央児童福祉審議会・保育制度特別部会中間報告「保育問題をこう考える」で保育に欠ける状況とその対応策を検討し、たんに母親の保育状況だけでなく、(1)父母の欠損による場合、(2)父母の労働による場合、(3)父母や同居の親族の病気・心身障害による場合、(4)父母の人格的欠陥による場合、(5)こどもの心身障害による場合、(6)保護者以外の家庭状況による場合、(7)地域の状況が不適当である場合等に分け、それぞれの事情についてさらに網羅している。もちろんこの中間意見で指摘された「保育に欠ける状況」に対する対応策は、保育所のみならず、訪問保母、養護施設、児童館その他多様なものでなければならないとしているが、36年の通ちょうに加え、地域環境上の理由、子供の障害等の理由等が特記されていることは注意しておく必要があろう（もっとも現実にはこれらの新しい状況については、現実には36年通ちょうの第7項で処理されている）。その他、ごく最近では、昭和49年に同審議会は『今後推進すべき児童福祉対策について』という答申で、改めてこの問題を取り上げ、「乳幼児の保育に対する社会の関心と需要は、量的に増大するばかり

ではなく、質的变化をも要請する傾向が著しくなっている。とりわけ、職場に進出する婦人の増加や、その職場の拡大、核家族化した家庭と家庭を取り巻く近隣社会の変化、それらの集団における人間関係の稀薄化、交通事故等の家庭保育を困難にする社会的諸要因の増大、さらに家庭での保育との相互補完性をもつ家庭外での保育の重要性に対する認識の高まり等に伴い、乳幼児の保育のなかで、保育所等の家庭外での保育の受けもつ部分を拡大することを期待もしくは要望する傾向が一段と強くなりつつある」としている。

これらの指摘にみられるように、保育ニーズは時代とともに変化し、それにつれて保育所の役割も変わってきていることは事実である。この変化をどう捉えるかは、保育所問題にとって決定的に重要なことであるが、私は最近の保育ニーズのなかで、とくに下記の2つの点について注目しておく必要があるように思う。まず第1点は、核家族化傾向の進展に伴って生ずる保育ニーズの拡大という点である。これは1つにはわが国の伝統的な直系大家族に比して、核家族の方が、家庭保育機能が弱まるということ、換言すると父母に何らかの故障が生じた場合、それが長期的か短期的かは別として、簡単に乳幼児の保育に支障が生ずる例が核家族に多いということである。そして2つには、このような家族構成上の変化に加えて、母親の就労機会が拡大してきているということがある。しかもこの就労はかつてのように、たんに生計維持のためのいわば「窮迫販売」としての労働というだけでなく、婦人の社会的参加、あるいは専門的知識の社会への寄与という事情等が加わり、この家庭外保育のニーズは広がっているということである。そしてこの広がりを「普遍主義的」(universalistic)なものとして捉えるかどうか、今後の保育問題を考える場合の決め手の1つになるものと思われる。

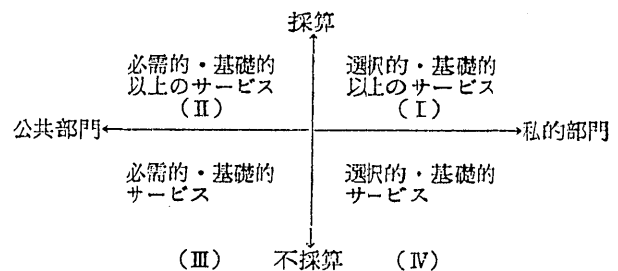
第2点は幼児教育的な保育ニーズをどのように評価するかということである。この問題は例の「幼稚園と保育の一元化所」(幼保一元化)をめぐる論議に係わるものであるが、保育料の問題を考える場合にも、この点をどのように評価するかということは重要である。ちなみに現在5歳児、6歳児が保育所あるいは幼稚園にどの程度保育されているかを大まかにみると、約90%になっている。つまり現在の高等学校への進学率にはほぼ等しい訳であり、高等学校までの義務教育延長の論議が広く行われている現状をみると、学齢前教育についても、義務教育化する要求がでてきても決して不思議ではないのである。私はこのことの適否をここで論ずる心算はな

い。ただこのような幼児教育要求の拡がりのなかで、この要求を普遍主義的(universalism)なものとして捉えるか、それとも選択的(selectivism)なものとして捉えるかということの見定めが重要であるということを申し述べたいだけである。

要するに保育料問題を考える場合、最近の保育ニーズの変化によって、それが従来のようにselectivismの原理で処理できるか、それともuniversalismの原理で処理するかの見定めが重要なのである。

(2) つぎに(1)の論議に関連して、行政サービスの料金の在り方(体系)について、考えておく必要がある。その場合、議論の素材として参考になるものは、レジュメに紹介していた神戸市行財政制度調査会報告「都市行政適正化への課題——低成長経済下の福祉向上をめざして」がある。この報告書は2ヵ年の調査・研究の上に立って、昭和50年11月に公表されたもので、関西在住の学識経験者が中心になってまとめたものである。この報告書は多くの興味深い論点を示してくれているが、なかでも公共料金、すなわち行政サービスの分類と料金について、つぎのような考え方を図示している。

資料4 行政サービスの分類と料金体系の枠組



注 『神戸市行財政制度調査会報告書』昭和50年。

このうちIの選択的・基礎的以上のサービス(例えば分譲住宅、宅地、市民会館、観光バス等)とIIの必需的・基礎的以上のサービス(例えば一定量以上の上水道、粗大ゴミ)は、いずれも採算ベースで考慮できるという意味で、原則的には利用者負担が考えられ、これに対してIVの選択的・基礎的サービス(例えば幼稚園・保育所・交通・住宅等)およびIIIの必需的・基礎的サービス(例えば上下水道の基本量、家庭用ゴミ、し尿、小・中学校)は非採算ベースに属するものとして、公費負担になじむというように考えているようである。そしてこの採算・不採算の軸と、他方ではニーズの性格によって、私的部門に属するものとしてIとIV、公共部門に属するものとしてII、IIIを区分し、私的部門については自己負担、公共部門については公費負担という考え方を示しているようである。したがってこのタテ軸の採算・不採算、ヨコ

軸の私的部門・公共部門によって、まず完全に公費負担に属するものをⅢとし、これに対して自己負担または受益者負担をⅠと考え、ⅡおよびⅣをその中間的なものとして扱っているようである。これに加えてさらに費用負担については、個々の行政サービスを実施する場合の「実施基準」に照して、具体的に検討すべきであるとしている。ここでいう実施基準には、不公平はないか、応能・応益の原則に適應しているか、サービスが効率的に行われているか、行政効果が上がっているかなどが含まれている。そしてこの理論的枠組のなかで、保育料は選択的である故に、受益者負担を原則とするとし、ただ「保育所のように施設に限度がある場合、応能性を加味した応益主義の導入はやむをえない」としている、興味深いとらえ方である。

ところでここで問題となるのは(1)の論議と関連して、保育ニードなり需要を選択的とのみいきれるかどうかということである。

神戸市の報告では、公共サービスを選択的・基礎的とか、必需的・基礎的とかいったりしているが、それは先ほどの用語を用いるならば、サービスの基礎にあるニーズが universalistic か、それとも selectivistic かということになるのかもしれない。そして保育サービスというのは、図にもみられるように、現状では選択的・基礎的サービスとされ、その限りでそのサービスの提供は私的部門でも可能であり、かつ、料金も利用者負担＝受益者負担の方向で検討することが可能であるということに、神戸市の調査会報告ではなっていくようである。

しかし上記したように、最近の保育需要は果して選択的 (selectivistic) といいきれるのかどうか。明示的か暗示的かは別問題として、最近の保育料問題のなかで、保育運動体の側からの保育料の考え方には、保育料の軽減あるいは無料化の要求が出ているが、それには保育需要を universalistic なものとして考えるという抱え方をとっているとすると、神戸市の場合のように簡単に保育料を受益者負担とする考え方は、これらの運動グループを納得させられるかどうか。

(3) 仮りに保育需要を選択的・基礎的なものと考え、その費用を利用者負担＝受益者負担にするという方向で考えるにしても、今少し受益者負担の論理の成立する条件を検討しておく必要がある。私は受益者負担が成立するためには、保育ニードなり需要の性格把握と関連して、それが universalistic か selectivistic か (必需的か、選択的か) ということの他に、そこで行われる公共サービスの帰属が個人に特定できるかどうかということをも明

らかにする必要があると思う。いわゆる財政学的にいう排除原則 (principle of exclusion) といわれるものがそれである。

ところで保育サービスの受益者というのは一体だれなんだろうかということも議論としてでてくるのである。もちろん児童が利益を受けることはあたりまえだし、その保護者が利益を受けることもあたりまえである。従来そういう意味で、いわゆる受益者負担・利用者負担をイコールに考えていたが、しかし保育サービスの受益はそれだけに限定されるかということになるとそうはいかない。

例えば婦人労働が一般化されてくる場合に、企業の利益はどう考えればいいのかというあたりも詰めておかなければならない。ただ単に企業内福祉というような意味での職場内保育所という形だけで、保育に対する企業責任でいいのかどうか。もっと広い意味での企業負担にまでわたるような形で、企業の保育所から受ける利益をどう評価すればいいのか。考え方によって、保育所については利用者負担の他に、企業負担ということも考えられ得るのかどうか。この辺のことも議論をしておく必要があると思う。

要するに現行の保育料は、いろいろの意味で批判にさらされている。そして仮りにこれを抜本的に再検討するとすれば、受益者負担の論理で、これを再構築することは確かに有力な考え方の1つであるかもしれない。しかし現行方式を改め、受益者負担の方向で再構築をはかるにしても、少なくとも上記したように受益者負担が成立するための3つの条件が十分に成熟しているかどうか、そしてそれらについての国民的合意が確立しうるかどうかを明らかにすることが大切である。ここでいう3つの条件とは、上記したように、第1は保育サービスの受益が個人に特定化できるかどうか。第2は保育ニードなり需要は、選択的 (selectivism) で抱えることができるかどうか、そして第3は保育所利用者の費用負担能力の有無ということである。このうち第3の費用負担能力の点については、要保育概念が変化し、経済的要件が保育所入所措置要件にならなくなってきていることから、利用者負担は可能であるということになる。しかし第1の保育サービスの受益を個人別に特定化できるかどうか、および第2の保育ニード・需要は選択的なものとして割りきることができるかどうかについては、今少し論議を深めていく必要があるのである。したがってここで言いたいことは、保育料について簡単に受益者負担の方向のみで考えてよいかどうかということだけを問題提起としておきたいと思うのである。

VI

なおこの論議とは別に、現行の保育料体系について別の側面からも検討は必要である。たとえば現行の保育料体系は大雑把にいうと、まず保育所入所措置が前提となり、そしてこの入所措置については国および地方公共団体の責任となる。したがってその措置費は、建前としては国および地方公共団体が負担をする。そしてその負担額を今度は保護者（利用者）の収入（所得能力）に応じて負担せしめるということになっている。

この仕掛けはきわめて特殊なものであることに注意しておく必要がある。すなわち受益者負担の原則により、保育サービスの選択ということがいわれるにしても、現行の保育所入所という「措置」は、必ずしも利用者が保育所入所を選択することではなく、措置権者（市町村長）が選別をするという要素を含むものである。その限りにおいて措置に伴う費用を国および地方公共団体が基本的に負担するということになっているのである。したがって保育料の受益者負担の論理を貫くためには、この「措置」という行為を如何に保育所利用ということからときはなすかという問題をはらんでいることを理解しておかなければならない。つまり保育所は措置施設ではなくして、利用施設に性格をかえることが可能かどうかということになるのである。

また保育措置費徴収（保育料）というのは、単純に保育サービスの料金を、利用者が支払うということでないことも注意しておく必要がある。というのは保育サービスの料金は利用者にとっては、原則的には均一である等である（ただし、年齢別、地域別、施設規模別に差はあることは、現行の保育単価にみるとおりである）。しかし現実の保育料は収入（所得）に応じて減額するという方式を採用しているが、これは保育サービスの差による料金の差でないことは明らかである。ではこの保育料の「応能負担」というのはどういう根拠で行われているのか、この点は今まではほとんど明らかにされていない。保育料問題を再検討する場合に、こころの隅の隅まで究明も必要なのではないかとも思う。これも問題提起としておきたい。

この他技術的な問題について残された時間に要点のみ述べておこう。

まず第1に現行保育料徴収に用いられている基準の問題である。上記したようにこの基準は前年度の課税徴収基準であるが、これが公平かどうかは批判のあるところである。しかしそれに代るべきものがあるのかというと、

今のところこれに代るものはない。だからそういう批判のあることを留保条件としながらも、当面は課税徴収基準をとらざるを得ないのではないかとも思う。ただ費用負担の議論をやる場合、公平という原則は大切である。もちろん公平という議論を行う場合、費用負担だけでなく、保育のサービスが必要とするものに対して公平に与えられるのかどうか前提になる。レジュメに記した「制度的公平」というのはそういう意味である。つまり保育に欠ける状態にありながら、保育所に入れないものと入れるものがあるが、その間の選別はできる限り公平にしなければならないというのが前提になる。その上でなおかつ費用負担の面についても公平かどうか議論しなければならず、その限りで保育料徴収基準の公平と妥当性は、現行制度の枠内においても十分に検討されなければならない問題なのである。

ただその場合、公平という原則と同時に、効率を損なうことがあってはならない。この場合の“効率”は経済的な意味の効率ではなく、あくまでも“福祉的効率”という意味で、保育は施設を利用することによって児童と保護者の福祉を高めることであるから、福祉の効率を最大に高めることを絶えず配慮しなければならない。受益者負担の議論の中で、公平の原則は議論されるが、福祉の方からの効率の議論は出ていない。これは社会福祉の分野で特に感じるものなので、あえてつけ加えておきたい。

「保育料はどうあるべきか」とまでは言えないが、保育料を考える場合にいま述べたいいくつかの諸点を論議し、その中で合意に達し、あり方を抜本的に検討する時期がそろそろきているのではないかと。おそらくこの論議は、近い将来に起こるであろう社会福祉施設の利用率、つまり受益者負担の議論にも影響が出てくる問題ではないかと思う。そういう意味で、社会福祉における受益者負担を考える一つの素材ということで、レポートに代えさせていただきたいと思います。

司会（福武 直） それでは続けて佐藤さんにコメントをいただきたい。この席にご参加の皆さんからご意見を伺いたいと思うので、予定の20分以内にお話を縮めていただければ幸いです。

<コメント>

佐藤 進

三浦先生のほうから、受益者負担分の問題について、

非常に鋭い問題提起があった。私は法と行政の分野が専門で、保育料その他の問題を考える場合、やはり権利の問題とりわけ児童の権利の問題を前提にして考えたいと思う。保育所の場合、児童福祉法との関係で憲法 25 条、13 条が関連してくる。そして、それに基づく法と行政の視点から見る限り、若干三浦先生の依って立つ議論と、それに対する私の疑問を提起させていただきたいと思う。

ただいま三浦報告の論点としていくつか出たわけだが、一般的にはわが国で社会福祉サービスというものが常に公費負担で行われている。これは無拠出を原則とする、という考え方が今まで非常に強かった。仮りにそういう前提で貫くとしても、なかなかそれだけではいけないということから、技術論として、いわば現行の児童福祉法に見るごとく、徴収基準による——科学的に測定された徴収基準かどうかという問題はあるが——徴収の仕方が、非常にはっきりしないところではなされてきたという問題についての不信感がある。このことが三浦報告の、これからの受益者負担見直しの根拠となる大きな視点となっていると思う。

昭和 30 年から 40 年代に、社会福祉のニーズが非常に多層化し高度化した。同時に、社会福祉サービス機能というものが大きく変化をしていく。とりわけ、施設機能が変化をしただろうと思う。これは対象面でも同じことが言える。従来、保護児童層を対象にした救済的性格の福祉サービスが、広く児童一般に及ぼされてくることになる。この段階で、先ほど申し上げたニーズの多層化、高度化、それに対応する社会福祉サービスが、国や公共団体の行財政責任だけで対応し切れなくなる。おそらく、保育ニーズに応じて施設充実のための財源をどうするかということと同時に、保育ニーズの多層化あるいは高度化に伴って、果たしてそれを国だけで賄うことが妥当なのかというところが根拠になっているだろうと思う。この点から、今日の低経済下の地方財政のもとで、いわば財源の不足に起因する福祉費用負担の公平、効率の視点から、保育料をいかに見直すかという視点がいくつか出されたわけだと思う。このなかから受益者負担の問題がでてきたことは事実であり、これは理論的には先ほど三浦報告があるので、私としてはコメントをさし控えたいと思う。

いずれにしても、保育料という形で受益者負担の問題提起があったわけで、やはりこの点を考えて私なりにいくつかの問題点を出してみたいと思う。一つは、従来児童福祉法の対象とする児童というのは、戦前の法とは違って児童一般に及んでいる。ただそこには、おのずから

当時の児童福祉行政あるいは財政との関係から、セレクトィビズムが貫徹しながらも、方向としては、ユニバーサリズムへの移行ということが法にうたわれていたと思う。ただそれが現実の問題としては提起をされずに、昭和 30 年から 40 年代になると、セレクトィビズムからユニバーサリズムへの移行が問題となってきた。今でいえば婦人の就労の拡大化、同時に社会生活状況、その他いろいろの地域生活状況の変化に対応してニーズが多層化してきた。ただその場合私自身も問題にしたいのは、従来の児童福祉法 56 条では扶養義務者から費用を徴収することができるという規定があった。当時のセレクトィヴィズムの原則で、養護者を中心にしたという限られた対象が問題であったため、このような規定が可能であったわけで、公費負担を前提にするという考え方がかなり強く定着をしていた。ところが、今度は普遍的な児童一般という形になるということで、受益者負担あるいは徴収料負担の強化をうたってきた。技術原則を大きく変えるためには、何かもっと根拠がなければならない。むしろ、児童福祉法の 56 条の考え方は、セレクトィヴィズムを前提にしながら経過的に、少なくとも費用徴収というものが入っていたと推察することができるのではなかろうかと思う。それが一般の児童に保育が及ぶようになったことと裏腹の関係をもっているだろうと思う。社会の必然性がそうさせているわけで、こういう状況になった時、ことさら受益者負担が打ち出されたのは、たんなる技術的な問題ではなく、プリンシプルの転換というか、社会福祉サービスというものが公費負担だという考え方を、何か別の形でとらえかえすことであり、このための論議をきちんとしておく必要がある。

換言すると児童福祉法の目的や、児童の扶養責任主体のような責任分担その他をみると、やはり、当時の国が児童の扶養にウェイトをかけておく考え方が貫かれている。それは、セレクトィヴィズムからユニバーサリズムに移るという当然のことが前提だとすると、ことさら受益者負担をその段階で考え、移行を前提と考えると、もっとつめた法目的あるいは扶養義務者への扶養の責任、その他の論議をつめておかないといけないと思う。まして、児童の権利あるいは身の辺の社会化というようなことが、一般的に言われる時代が来ている今日、ことさらこの問題を考える必要があるということだけ申し上げておきたい。

先ほど年金その他所得維持の体系が整備されるというご指摘があったが、その通りだとすると、今日わが国で非常に制度的に在り方が見直しをされているといわれて

いる児童扶養手当制度などは、所得保障の有力なものになる。児童を権利義務の主体とするのか、家族の扶養、教育、保育責任を前提にするのか、この辺をもう少しつめておかなければならないと思う。所得保障としての児童手当制度の関係の論議と、サービス受給権に対する受益者負担との関係をもう少し明確にしておかなければと思う。むしろ児童手当制度を強化する、そしてその範囲内でサービス給付を受益者の負担という形で考えるならばそれなりにわかるが、今のような形でいいものだろうかとも思う。いずれにしても、公費負担の原則を軸にしていたものを、急速に社会の変化に応じてユニバーサルイズムへ移行させるというのには、もう少しつめた議論がいるのではなかろうかという感じがする。

三浦先生の所論では、実際には費用負担能力がついてきているという仮説があり、それに基づいて応益応能の原則が貫かれるべきだという考え方が基礎にあるんだらうと思う。その考え方ができるとも思う。とりわけ、今の議論を前提にして三浦報告では、受益者負担方式保育料ということを前提にすると、要保育の内容がまず受益者負担方式になじむことが必要であるという問題の提起がある。これは、三浦論理を貫くと当然出てくる問題である。ただその場合、保育に欠ける児童を対象にしていた場合と同時に、一般児童の保育ということとの間に、ミニマムなサービスというものがどこかでつながらなければならない。現行法で見ると施設の最低基準、措置の最低基準というものが、一応技術的にはミニマムのサービスに当たるのではなかろうかという気がする。

ミニマム・サービスということになると、拠出をするとなぜかを問わず、広く児童一般に適應されるべき問題だということになると思う。これも含んでということになると、当初から費用徴収をしなければならないわけで、先ほどの三浦報告を前提にした場合、やはり一般児童のミニマム・サービスというものはベースであって、プラスアルファのサービスが何かということがつめられなければならない。この場合のプラスアルファのサービスのつめ方は、そう簡単ではないと思う。これは民間の保育所と公立の保育所との間の違いで、とりわけボランティアな民間施設といわれるようなもの、いわば特殊な保育あるいは教育をするということが考えられれば別であるが、今日の児童福祉法あるいは社会福祉事業法一般から考えて、プラスアルファのサービスに対して受益者負担というものを適應するのは非常に難しかろうと思う。なぜならば、現行法の中でとらえられている民間施設は、いずれも準公的な社会福祉施設の性格を持っ

ていると思うからである。この点、三浦報告について私の十分な理解が足りなかったのか、あるいは誤解があるのかも知れないが、そういう気がする。結局、ミニマム・サービスを前提にしても、保育に欠ける児童だけが義務的な公費負担の対象になるものであって、それ以外は総べてそうではないんだという議論を貫いてしまうと、かえって議論はしやすくなると思う。この辺はむしろ、一般の方にお教えいただきたいという気がする。仮りに三浦理論にたつにしても、いったいミニマム・サービスというものを洗い直すに、現行の昭和22年に制定をされている児童福祉法の手直しだけで、先ほどの三浦報告の前提になっている昭和30年から40年代の大きな社会変革、とりわけ母親の就労や保障の問題を含め合わせて児童の権利の問題を考えると、十分なのかという気がする。費用徴収をする上にも、すっきりしない面があるように思う。

それから、私は公平の原則を否定しているわけではない。現在の費用徴収基準の行政的なとらえ方が、救済的な面にウェイトを合わせているのか、時代の必要(流れ)において拠出能力を前提にして考えるのかよくわからない。この辺に迷いがあることから、いわば救済的な法と考えている現在の児童福祉法の措置の諸問題というものに合わせると、どうしても費用徴収の基準が低くなる傾向にある。そうでない場合(この点では三浦先生と一致する)新しい時代の必要に即応した保育あるいは教育とっていいのかわからないが、保幼一元化といわれているところまで含めた保育内容を考える必要があると思う。そして、それに対して拠出能力がついているかどうかを前提にし、先ほどのプラスアルファのサービスの議論をすればいいのではないかと思う。しかし、いずれにしても現状ではなかなかワク組というか、抜本的改正までには難しい問題が多いと思うし、果たして現在の行政でできるかどうかという疑問を持っている。技術的には、ころばし方式で三浦先生の仮説を転がしていく方が容易にできると思うし、同時に反対も多いかとも思う。力づくでも納得させることはできるが、それでは先ほどの婦人の労働、児童の権利その他に即ずものにはほど遠い感じである。

最後に、効率性という点で受益者負担を目的税的なものとしてとらえてみると、利用料、徴収料という形でとらえることができるかと思う。しかし、受益者負担でとられる費用というのは、通常の場合、一般財源に繰り込まれている。仮に、応益応能原則によって費用徴収する場合でも、保育そのものの質、量的な向上に実際それが

使われているかという点、かなり疑問が出ると思う。この点では、保険でも社会保険の拠出といい、国庫負担といい、よく議論されるわけである。今の日本の行政、財政の仕組みの下では、受益者負担ということで、先ほどのプラスアルファのサービスに応えるという考え方で、果たして使われるかどうかという点極めて疑問だと思う。その点では、むしろ一般論でいわれている利用料というようなものによって賄われるよりも、税によって賄うべきであるという考え方が納得できるような気がする。

いずれにしても、一般公費負担の場合に、財源は税からほとんど出されているのではないかというようなことからいくと、ことさら費用徴収の問題をとり上げる意味はいったい何なのか、この辺はもう少し詰めた議論しないと私には理解が十分できない気がする。三浦先生の報告を十分理解してないことから生じたかも知れないが、時代が移り変っていることに対応して、今、抜本的に保育、要保育、ニーズ、保育責任者はだれか、そしてそれとの脈絡で受益者負担というのは何だ、費用負担というのは何だ、費用負担者はだれかということのを洗い直すという点では賛成である。しかし、端々に出てくる現行の児童福祉法の考え方は三浦報告に即しているわけで、技術的にいろいろな形で法の理念や法目的と、少し離れたところで費用徴収、その他がむしろ動いているのが現状である。この点を批判している三浦先生の報告については全面的に賛成をするものである。

この程度のコメントしかできないことをお許し下さい。

<コメント>

岡田正章

私は社会福祉の専門ではなく、専攻が教育学、特に幼児の教育についての研究を平素やっている。たまたま、東京都23区の保育料が10年間据え置かれたままになっており、区長会で審議会が組織されることになった。やはり保育の専門家が委員に必要だろうということで、一員に入った訳である。立場上会長になっただけで、行政、財政の専門家でも何でもなしである。ただ、小学校に入るまでの日本の子供たちを育てていくということに関しては、最大の関心を持っていた。日本では幼稚園と保育所に分かれ、子供たちとその課程とを常に同時に考え、そこにいろんな意味の混乱が起きないようにという視点が私には働いている。そういう目で見ると、現在の保育所の位置づけ、あるいはそれに伴う費用の負担の在り方等

々を考えてみると、いくつか気懸かりな点がある。こういう作業を、23区の審議会の中で若干やれたということである。

三浦先生が指摘していた通り、この審議会では十分意を尽していないところが多々残っているわけである。例えて言う、生存権にかかわる基礎的ニーズというのは、公費でみるべきであろうが、より高度のニーズにたいするものは所得比例的な負担方式と、この審議会では一応規定しているわけである。その基礎的ニーズが何であって、より高度のニーズというものは何であるか、というところから考えていくと、三浦先生が神戸の調査会報告を批判されていることと、場合によっては一致しているのかもわからない。要するに、個々の家庭の生活を支えるというところに問題があるならば、それはやはり公がきちんとみていく必要があると思う。佐藤先生のお話からすれば、低所得をどこで抑えるのか、時代の流れの中ではかなり高いところで抑えなくちゃならないだろうと思う。が、その場合、公費がまるまるそれをみていくとしてとらえる。あるいは自らの選択によって欠けているところを補っていく場合には、高度のニーズという考え方で、そのところは所得比例的な負担方式ということになると思う。

現在の保育所の保育料というのは、この点から考えると、あるところでは対応しているし、基礎的ニーズという点では非常にレベルの低いところで利用者負担の考え方に抑えられていることは、時代の流れからいうと遅れているかと思う。今回の東京都23区の保育料問題も、その辺のところは総論にとどまっていたわけで、各論にまで発展させるにはもっと時間が必要であり、多くの知恵も必要だと思う。

このような考え方を基本において、実際の作業をするのにはもう一つの観点があった。企業の負担の区分のところで、社会サービス部分を公共負担とし、家庭サービス部分を利用者負担とするという考え方がそれであった。ここで先ほどの表をご覧いただきたいのだが、東京都特別区審議会では、食費、人件費は利用者負担になっている。利用者負担というのは家庭サービス部分である。従って、保育所の保育は家庭の単なる代替えにすぎないのかという意見も出ている。この点は、私などには若干問題があるように思う。

保育所というのは、家庭に替わるべき機能があるだろう。それは、朝早くから夕方遅くまで家庭を離れて生活をしていることからわかれると思う。約半数以上の一般家庭の子供たちは、集団教育というものを一日のうち4

時間前後持っている。それが一応、現在の日本の社会の中では定義づけられ、位置づけられている。それ以上の時間を家庭から離れているならば、一般家庭の親が面倒をみている時間帯というものが、保育所の中で子供たちに対してケアされていると思う。ということは、やはりサービス部分としての家庭の機能を考えなければならぬと思う。同時に、集団の場で教育を受けることの積極性が、非常に大きな意義を今日的には持っていると思うので、同じように保証すべきであると思う。

教育という観点から子供の指導を見た場合には、社会サービスのなとらえ方をすべきである。しかし、人件費の問題等では困難な因子を含んでいる。この点乱暴な言い方をすると、人件費の半分は、一日のうちの4時間程度の集団教育的な面から見る社会サービスであると思う。他の残りの時間が、働かない両親を持つ子供の分であるならば、それは家庭で見られる機能である。しかし集団教育を全体で、全員でやらなければ、子供が立派に育たないというわけではなく、そこは家庭サービスという位置づけをすれば、同じ人件費でも社会サービス部分の中に位置づけられるものもある、という考え方が審議会の中であった。

だが、現在の保育所の仕組みの中で、この考え方を打ち出すのは非常に難しい内容がある。もしこれを貫き、現在の日本の子供たちに集団教育を公の費用で施すならば、2歳、1歳、0歳にまで及ぼさなければならない。現在、公の費用で面倒をみているのは5歳—3歳で、それ以下の子供も集団教育を前提にするという考え方はまだ熟していない。仮りに、ただちにサービスをしていくということになっても、他の子供たちとのバランスの問題で、やはり困難ではなからうかと思う。

ということは、3歳以上児の集団教育については、一応積極性が認められているということである。3歳以上児についてこの原理を考え、3歳未満児については、社会サービス部門としての教育機能ということをもし入れないでおいたならば、3歳未満児と3歳以上児のところで、非常に大きな保育料の格差というものが出てくると思う。また、保育料のそういう観点から区分をすると、3歳未満児には大きい費用がかかることになる。一般家庭からすれば、「それでは保育所を使うことはない」ということになるし、その辺の不自由さから、保育所問題がまた混乱してくるのではないだろうかと思う。

こういう現実的な状況などから考えて、この原理を考えなければならないわけだが、今は全部について貫き通すことはできないということになる。そうすると、基礎

的ニーズ、高次のニーズ、社会サービス、家庭サービスの四つの組み合わせをどう位置づけるか。それは今後の綿密な作業に任されていると考えている。とりあえず、国の保育単価には束縛はされないけれども、一応国の保育単価の中から公費負担として出しているものを差し引き、残りを利用者負担ということにしたわけである。

日本の子供を育てていくのに、集団教育は今や避けられないと思うし、非常に積極的な意味を持っている。5歳は90%、4歳は80%にまで集団教育が広がっている。3歳はまだ30%少々である。2歳—0歳は10%、1%と限られている。そして、子供を育てていく場とその費用を、どのように国民が等しく享受するのか考えてみると、自らの選択によって家庭で子供を育てていこうという家庭が必ずしも高所得者ではないということである。と同時に、保育所は所得にかかわらず入所できるということでもある。所得が高いということが排除規定ではないわけである。

親の所得の問題を考えるならば、子供が家庭で育てるために要する費用が、保育所を利用するとかなりの額が公費でみられるわけである。家庭で子供をみるということに対してだけ、何がしかの手当てをしていくならば、日本の子供に対する公費の一つの全面的な視野が生まれてくるのではないかと思う。そういうことも合わせて、保育料の親の負担ということを考えていかなければ、片手落ちになるのではないかと思う。育児に対する公のかかり合い、という基本的な問題に逆らわなければ十分な回答にならないという考え方もしたいと思う。

こういう立場から考えて、3歳未満児あるいは3歳児の場合、多くは家庭で教育がされている現実がある。しかも保育所を利用している家庭では、公費の支給という還元があるわけだが、当面は所得のある人には負担をしてもらわざるを得ないだろう。将来、大きな原理を見出すならば、前述のような考え方も変わっていくだろうと思う。国民を広く見た場合、二つの大きな層に分かれており、いずれの場合でも公費が等しく還元されるようにしていくことを考えれば、現在保育所を利用している人で、高い所得のある人にはそれ相応の負担をしてもらいながら、次のステップを考えればいいのではないだろうかと思う。

ただ、その中で大変気にかかったことは、所得税15万円を一つの限度にしていることである。これは3歳以上児の場合だが、それ以上いくら所得があっても、保育単価で同じであるという考え方がとられている。それ以下の場合は階層がある。所得税の額と保育単価を積算し

ていく場合、下の方の階層にあるところでは、人件費が高くなれば当然保育単価も高くなるであろう。そういうことからすると、階層区分がかなり長い間変わらない形で格付けされている。そして、保育単価が変わるたびに、D₄とか D₅と段々上がっていく。上がり方はかなり緩慢である。片一方の保育単価の上がり方が、かなり早いところに、果たして適正の負担になっているんだろうかという印象がする。これは、検討する必要があるんじゃないだろうかと思う。

そういうことから23区の場合、所得税のわくを90万円くらいのところまで伸ばし、国が15万円以上のところを90万円以上のものにあてはめてみる。90万円以下のものは、15万円以上より低いところにあてはめている。従って、90万円から15万円までの人は、それ以下の保育料に抑えていくという作業をしたわけである。これにしても、果たして適正な保育料の割合になるんだろうか、という疑問も出てくる。

また、公営住宅の問題が時を等しくして出てきた。やはりこの問題も、所得を考えて住居に対する家賃の低減を図る、という議論が出ていた。これも、所得の中の12%までは本人負担になる場合には、そこから先は公費補給という考え方があった。やはり、一つのやり方ではないかと思う。負担をするにしても、所得の中で果たしてどの程度負担できるのか。どうすれば適正であるかという問題、養育費等々、さまざまな因子を考え合わせながらやらなければいけないと思う。

たまたまここでは、所得税15万までは3万刻みで出てきたかと思うが、所得税そのものの徴収されている所得と所得税率の区分などは、もっと高いところで区分が行われているように思える。所得税が90万とか120万というところで、租税の率が決められていると思うので、そういったことをむしろ活用してはどうかと思う。もっと所得に占める保育料額の割合が公平になっていくことも工夫できるのではないかと思う。実は、こんなことも残された課題の一つである。

要は、日本の子供を集団の場で育てるのか、家庭で育てるのかということである。どの道を選ぼうと、それぞれの家庭が「公費の還元が公平である」というやり方を、どのような策として選ぶのかということである。常にこういうことを考えながら、この問題には対応しなければいけないんじゃないかと、私は一言申し上げておきたい。あとは諸先生方から、福祉のサイドから考えていただき、お教えいただきたいと思う。

司会 ありがとうございます。予定の時間をだいぶオーバーしているが、ご意見があればお願いします。

馬場啓之助(社会保障研究所所長) 神戸市の例で、改定せざるを得なかった事情はよくわかるが、理論的構成について納得がいかない。そこで三点ほど申し上げたいと思う。

第一点は、受益者負担の原則を貫くという立場から考えると、直接の受益者を確定をして、その受益者の利益に応じて取るとすると、やはり均一にすべきであると思う。というのは、保育所では金持ちの子供、貧乏人の子供ということで保育の仕方を変えることはないわけである。もし、直接の受益者に限定して、受益者負担原則を貫けば、均一性ということが適当であると思う。

第二は、社会全体に対する福祉効果ということで、その波及効果を見ることができるという点である。ところが、この波及効果を見ると、例えば大学の授業料問題について受益者負担原則というのは、大学のコミュニティー全体が大変に反対している。それは、波及効果を見なければいかんということから、次代の国民を養う仕事が教育であるということから、教育について受益者負担はおかしいということから出てきている。だから、社会全体に対する福祉効果を考えると、波及効果ということから受益者負担の原則は引っ込めるべきではなかろうかと考える。

第三点は、最初に神戸市の調査会の考え方を批判したが、今度は逆にこの考え方をすすめるとすればという立場で申し上げたい。

つまりもし社会全体に対する福祉効果を考えると、階層区分で保育料に差をつけるならば、それはやむを得ないことである、という場合にどういう理論づけをするか、という問題に関連して意見を申し上げたいと思う。

保育に欠ける場合、その過程としてセーブされるものが何かあると思う。それは時間だと思う。それを金額に直すためには、オポチュニティ・コストを考えざるを得ない。つまり、子供の保育に使う時間を、保育所に預けることによってセーブされる。セーブされた時間を金額表示する時には、オポチュニティ・コストが生ずるという考え方以外に方法はないと思う。保育に欠けるということは、先ほどの三浦報告にもあったし、またよく言われる言葉でもある。欠ける条件を出すために、働かなくてもいい人が働くという状況を作る。その場合のオポチュニティ・コストとしては、相当高額でよろしいと思う。反対にそうでない場合を考えると、保育所で子供の保育をしてもらい、セーブされる時間のコストがゼロの場合

もある。全然獲得能力のない場合は、ゼロであってもさしつかえない。従って、オポチュニティ・コストを何で測るかということになると、簡単明瞭な仕方は所得対象になると思う。

そういう理論構成でないと、波及効果まで考え、社会全体に与える福祉効果が出てこない。受益者負担というのを、だれが考えたのかわからないが、理論構成としては非常に筋が通っていない。重ねていうと、こういう措置をとらざるを得ないということは、行政上の必要から認めていると思うので、ただ説明の仕方に少し問題があるのではないかなと思う。

横尾和子(厚生省国際課) 受益者負担と応能負担の区別が、あまりはっきりしなかったために、私も馬場先生と同じ疑問を感じていた。昨年度の東京23区の0歳児の保育単価は、8万円を超えたと思う。同じころの厚生年金の、女子の被保険者の平均標準月収が、大体8万円をちょっと超えるくらいだったと思う。従って、女子の賃金の実態から、働いた分すべてが赤ちゃんのところにいってしまうことになる。純粋な意味での受益者負担を追求すると、ほとんどの婦人労働がそこで成立しえなくなってしまう。

応能負担になると、能力に応じて各家庭が払い、残りの分をなぜ社会が面倒をみなければいけないのかという理由を探さなければいけないわけである。家族構成に欠けるような極く特殊な家庭を除いては、そここのところで婦人労働をどう位置づけるかという点がはっきりしないといけな。

先ほどのお話では、あまり働かなくてもいい婦人が働くために、保育に欠ける状況をあえて作り出すということでした。あまり働かなくてもいいという判断が難しいと思う。婦人労働の比重の高い学校の先生、看護婦さんたちは、社会的に言っても働いてもらった方がいいのか、あるいはそういうふうな婦人労働の役割をきちんと見直していかないと、この問題は解決がつかないんじゃないかなという感想を持った。

司会 この場合、保育料中心のお話だが、問題点はさらに広がっていると思うので、他にご意見なりご感想のある方はどうぞ。

伊部英男(厚生年金基金連合会理事長) ただいま婦人労働の問題が出されたが、この問題に関連してもう一つの視点を提示したいと思う。それは、学校の先生とか看護婦さんというところは、女性にがんばっていただかないとどうしようもない時代になっているということです。先ほどの岡田先生のお話に「3歳までにおいて母親と一

緒にすごすことが、非常に基本的に重要なことではないか」という話があった。母の情緒にとっても子供の将来にしても、非常に重要な意味を持つのではないかなと思う。

なぜ3歳まで母と一緒にすごせないのか。それは、第一子が生まれたところで、奥さんが働くのをやめてしまうことも一つあると思う。収入が減り、支出が増えるというダブルパンチを受ける。第一子の誕生で、生活が圧迫されるわけである。次に生別の問題がある。それは、社会保障で解決する必要があるんじゃないかなと思う。生別の問題は、まだどの国もやっていないし、これからやってもいいんじゃないかなと考える。

現在の児童手当が第三子から支給、それも相当所得制限を上げていることは、政策的に間違いではなかったかなと思う。低所得者に対する、第一子を重点におくべきではなかったかなと思う。税金の控除にしても、現在の扶養控除では子供が育たないのは明白である。先ほどの馬場先生のお話のように、後代への波及効果もあるので大幅に引き上げることが必要と思う。やはり、総合的な措置を講ずるべきであると思う。

当面の問題である保育料を、東京都は下げるといふ。これは一見いい面もあるが、政策効果としては「お母さんに働きに行け」ということになるのではないかな。つまり子供の権利を奪っているのではないかな。従って3歳くらいまでは、子供と一緒に住めるような条件を総合的に考えることが、非常に重要ではないかなと思う。

例えば、乳児保育所というのは、必要悪であると思う。非常に弱い幼児を、毎日乳児保育所に連れていくことは、健康管理の面でも期待できない。しかし、乳児保育所が必要だということは認める。が、必要でないような状況を作るべきだと思う。

学校の先生には、育児休暇の制度ができたようだが、これを児童手当その他を総合的に考えれば、できないことはないと思う。そういう意味において、厚生省、労働省は婦人科と小児科に分かれると思うが、この問題は小児科の系統に属すると思う。婦人科の方からは反対があるかも知れないが、小児科の立場から申し上げたいと思う。

小野糸井(日本都市センター研究員) 私は、日本都市センターといって、全国の市の基金でできている団体の研究所に勤めている者ですが、その立場からいうと二つの顔を持っている。一つは個人として、一つは研究員としての面を持っていると思う。しかし、二つの面からお話をするとな長くなるので、研究員として地方自治体の超

過負担の問題を簡単に申し上げたいと思う。

今から5、6年前までは、全国の市町会は毎年のように、厚生省に対して超価負担解消の請願を予算時期にしていた。しかし近年「受益者に対して過度なサービスをするのはいけない、そのために超過負担になっている」という地方自治体に対する批判から、要求そのものを引っ込めてしまったわけである。個人としてこの問題を考えた場合、非常に残念なことだと思う。そこで、幼稚園と同じように一定額のところで保育料を抑え、均等にすべきだと考える。まあ、生活保護者等は別にする必要がある。

例えば、東京都だけがそういう方向にいますぐ踏み切るということは不可能なことだと思う。そこで、現在の応能負担の中で、今回の改定に絞って申し上げたいと思うが、改定自体があまりに現状からかけ離れすぎてはいないか、幅が大幅すぎて父兄が負担に耐えられない部分が出てくるのではないかと思う。

なぜかという、総理府の調査結果から「同じ収入額を共働きで賄う世帯は、世帯主単独就業の世帯より貯金等の余裕もなく、家賃や交通通勤費のみならず、食糧費まで多少の切り詰めを及ぼしながらも、子供の教育費を捻出している」ということを、データを示して出している。

日本の所得格差は驚くべきものがあり、一見華やかに見える保育所の父兄たちのいろいろな所持品も、必要な部分がたくさんあると思う。例えば、米国で車が必需品であると同じように、日本でもその方向に近づきつつあると思うし、保育所へ子供を車で連れて来たからといって、何も高給取りだとは言えないと思う。また、地方中都市にいくと、住居費に対する支出、借金返済というのが、共働き世帯は多くなっているというデータもある。ですから、非常に慎重に保育料問題はやらないと、大混乱を招くのではないかと思う。

先ほど伊部さんがおっしゃっていたように、3年間は母と子が一緒にいることが望ましいかも知れないが、事実上家庭にいるお母さんを見てみると、付き切りで子供を見ているわけではないと思う。団地などでは、砂場で一人で遊ばせておくのが一般的だし、最低6ヵ月くらい一緒にいられば、それ以上3年間もべったりしている必要はないと感じるし、そういう女性が増えていると思う。

また、3年間も職業戦線から引退していると、復帰できるのかどうかという心配も出てくるし、すべての面で遅れをとってしまうわけである。婦人は家庭にいるのが一番幸せだという前提に立つならば、その論が正しいわけ

で、教師に限らずずっと勤めたいという婦人が増えている現在、もっと保育料の問題は考えていただきたいと思う。

最後に付け加えるが、大蔵省の主計局長していた人が「所得に応じて負担するという考え方が不満を生みませんか」と言っていたのを記憶している。現在の課税制度が完全に公平でない以上、それに基づいた負担制度は不満を生むと思う。しかし、現実には混乱が起きていない。なぜならば、いつかは自分も入れるのではないか、という気持ちを持っているためで、他人が安い費用で保育所に入っているからといって、不公平だといったような市民間の混乱は見られないと思う。

だからこそ、入りたい人が全部入るような保育所、幼稚園の政策を考え、幼児教育全般の見直しがいま求められているのではないかと考えるわけである。

副田義也(東京女子大学教授) お話を伺っていて、これは大変難しい問題だということがよくわかった。しかし、もうちょっと論点を単純にしてもらえないだろうか。この問題に多少の関心を持つ程度の者が聞くと、最後にはわからなくなってしまうと思う。私自身、一生懸命聞いたつもりではいるが、よくわからないということがわかっただけである。やはり、もう少しわかりやすい議論ができないものかと感じた。

その中で、要因間の関連を解明する科学的な作業、それから、それぞれの立場からの哲学、あるいはイデオロギーというものがごちゃになって出てくるので、そのあたりに整理が必要ではないかという気がする。特に、悲愴な生活体験談などが入ってしまうと、最後にはそれぞれが自分の立場で物を言うことになる。そうなると最後は、声の大きい者だけが勝つという感じがあるので、どうも議論にはならないのではないかという感想も持つ。

それから、社会福祉における受益者負担が、きょうは保育料の問題で出されたわけだが、この問題は保育料の負担ということで最初にクローズアップされており、その限りでは誠に当然だと思う。しかし、社会福祉における受益者負担という問題を一般的に考えるとすると、保育という領域で考えることが不適切な面もあるのではないかと思う。例えばお話の中に幼児教育という言葉があったが、これは教育という性格が保育の場合には強いので、純粋な社会福祉の問題として考えるにはちょっと不適当な場合があると思う。

またお話を聞いていると、保育を何が何でも保育所でやらなければいけない、家でやってはいけないという方はないようである。とすると、幼児保育は家庭でもやれ

るし、保育所でもやれるわけである。その辺は親が、選択すればいい、ということになっているのではないか。そうすると、もし受益者負担が要求され、それに応ずる親がいるとすると、これは「金で済むものなら金で済ませて、保育は保育所でしてもらいたい」という程度の判断になるんじゃないかと思う。

ところが、老人とか身体障害者の場合「そのケアはどうしても家ではできない。家でやれといわれれば、家庭が崩壊するほかない」ということがある。こういう場合は大変難しい。金で済むというより、ケアが難しいから施設でやってもらいたい。そのためには金の方は何とかがんばる、という場合もあり得るだろう。

以上のようなことも含めて、社会の福祉の受益者負担を考えていただければ、議論がもっと広がるであろうと思う。

森 仁美(厚生省社会局庶務課) ただいまの副田先生とはほぼ同じ感想なのだが、現実問題として社会福祉における受益者負担といった場合、今まで行われてきている形態の中に給付に対する制限、あるいは所得制限といわれる部分があるが、これと同じ考え方ではなからうかと思う。

今までのお話は、むしろお金を取るという観点だったと思う。しかし現実の行政サイドでは、例えば身体障害者に対する日常生活用具の給付、あるいは老人医療費の支給といった場合には、一定の所得を超える者には給付をしないという給付制限が行われている。この問題は、受益者負担の裏側といえは裏側であり、同列に論ぜられるわけである。社会福祉における受益者負担の場合には応能の負担区分、それから逆に、所得制限による給付制限という両面を考えるべきであろうという気がする。これは、三浦先生のお話と非常に似た考え方をしているわけであるが、従前からの社会福祉の流れを考えると、応能による費用の一部負担、あるいは応能による給付の制限が、片や社会的公正を確保すると意味において非常に強かったのではないかと思う。それが一般的社会福祉サービスの発展、展開という段になってくると、先ほどの佐藤先生が言われた「公的責任の拡大」という点で、公正の確保という部分が徐々に消されてくる。そして、お金を出すあるいは給付制限を解除していくということにつながり、公的責任ではないかということになるのではないかと思う。

片や福祉サービスの展開であって、公的責任が論ぜられるにしても、社会的な公正の確保という考え方からすれば、一般的福祉サービスの展開があり、公的責任の拡

大としての費用の負担が多くなっても、なおかつ社会的公正の確保は公的責任の一部に存在するのではないかとと思う。従って、幅がどうであるという技術論を別にしても、思想的には現在の時点あるいはこれからしばらく先の時点で一般福祉サービスの展開が行われるにしても、所得制限あるいは応能負担といった考え方は生き続けてしかるべきではないか、ということが私の感想であり意見である。

三浦 いろいろ貴重なご意見をいただき、どうもありがとうございました。私自身も、最後にはよくわからないことがたくさん出てきた。

社会福祉における受益者負担は、そう軽々に論ぜられないことを、私は最後に言いたい。そのためには、先ほど言った条件の吟味をやり、その上で受益者負担が成立することが可能かどうかを慎重に検討しなければいけないというのが私のレポートの趣旨である。

従来、受益者負担ということは価格メカニズムにとり、社会福祉サービスの負担を考えるという発想が強かったのではないか。つまり、保育にかかるコストを、利用する者が全部払うんだという考え方がでてきていると思う。ところが、価格メカニズムが、社会福祉のなかにどのように貫徹するのかというあたりから議論しなければいけない。

例えば保育所についても、完全に市場メカニズムに乗っかるような形の供給があってもしかるべきだと思う。ベビーホテルみたいなものも成り立つことは成り立つわけであるから。しかし社会福祉の場合はその議論だけでいっしょにされてはこまるわけである。少なくとも、社会福祉施設とか保育という場合には、佐藤先生がお話があったように、一応措置という概念がある。つまり、最低基準を確保しなければいけない。その点からいくと、コストを価格メカニズムと同じように、利用者に転嫁せしめるということにも、実は問題があると思う。だからといって、社会保障関係にかかるコストを全部無料化でという、単純な論理でいけるのかどうか。

先ほど、応益応能の議論があったが、サービス給付と費用負担は、必ずしも直接結び付けなくともいいという考え方もできる。それを受益者負担とか利用者負担という形でわい小化するところに、いくつかの混乱があるのではないかと、お話を聞いて感じた。

それから、馬場先生のご指摘になったオポチュニティ・コストの問題は、時間の関係で省いたんですが、神戸市の場合も二つに分けて選択をしている。例の社会的リスクによるサービスと、社会的リスクによらないサー

ビスの受益ということがそれである。しかし実は、どうやってこの2つを分けるのかそれが問題である。突き詰めれば、賃金という所得でしか見ることができないと私も思う。確かにオポチュニティ・コストという形で理論づけていくならば、もっと積極的な形のものが展開できると思う。その辺はこれから検討してみたいと思う。

実は、きょうお断りするのを忘れていたが、受益者負担の問題を保育所だけの議論に限定してはいけないと思う。本当はよりマクロ的に、ご指摘のあったような児童手当、児童扶養手当という関係、あるいは税の控除であるとか、そういうものをもっと全体的な児童にかかる費用の在り方の中で把える視点が必要なことは、ご指摘の通りだと思っている。しかし、そこまで議論を進めてしまうと、どこまで話が発展するかわからないので、あえて保育所に限定したわけである。

佐藤 ただいまのいろいろな意見を基にしながら考えていたことは、公平というものはいったい何なのかということである。とりわけ婦人労働、子供の権利あるいは親の権利というものを全部ひっくるめて、どういう形で保育施設の問題あるいはそれに対する受益者負担を考えるか、ということである。いろいろ議論をいただいたが、それを自分のこれからの勉強として、もう一辺持ち帰ってみたいと思う。

岡田 一つだけ申し上げたいが、児童福祉という福祉の中で、児童福祉のジャンルは教育を離れて存在はしないだけに、公費負担の問題は、違った観点から多く打ち出されていかなければならない分野ではないかと思う。教育の原理と、割に接していく面があるのではないだろうか。ということから、現在、私立の幼稚園も決して安い保育料ではないので、そういうものも含めながら、馬場先生がおっしゃった「教育の社会への還元」ということから、児童福祉の問題をもっと皆さんと一緒に考えていきたい、とそれだけ申し上げて終わりたいと思う。

司会 どうもありがとうございました。私、最初に申し上げたように、物事を単純に考えていたため、大変難しい問題だと痛感した次第である。おそらくこの問題を取り上げるのに、保育所保育料の問題は必ずしも適当ではなかったという感じがした。同じ保育所でも、3歳以下と幼稚園と同じことをやっている所では、おそらく考え方も分離して、突き詰めなければいけないだろうという気がする。素人とはいえ、自分の単純さを反省している。

しかし、それにもかかわらず、本当の意味でこまっている人に、手厚い福祉をということであれば、やはりそういうでない人からは金を取ることが必要だと思う。この問

題をさらに今後もっと論議していただけたら幸いである。どうもありがとうございました。

資料 1 徴収金基準額表

各月初日の在籍措置児童 の属する世帯の階層区分		徴収金基準額（月額）		
階層 区分	定 義	3歳未満児 の 場 合	3歳以上児 の 場 合	
A	生活保護法による被保護 世帯（単給世帯を含む。）	0円	0円	
B	A階層を除き前年度分の 市町村民税非課税世帯	0	0	
C ₁	A年分 階層の 所得 及び B税 階層 を 税 世 帯 前	前年度分の市町村 民税のうちの均等 割のみの課税世帯 (所得割非課税世帯)	2,450 (1,220)	2,050 (1,020)
C ₂	前年度分の市町村 民税のうちの所得 割課税額が5,000 円未満である世帯	3,450 (1,720)	3,000 (1,500)	
C ₃	前年度分の市町村 民税のうちの所得 割課税額が5,000 円以上である世帯	4,050 (2,020)	3,600 (1,800)	
D ₁	A階層及びB階層を除き前年分の所得税課税世帯	前年分の所得税課 税額が3,000円未 満である世帯	4,900 (2,450)	4,400 (2,200)
D ₂		前年分の所得税課 税額が3,000円以 上30,000円未満 である世帯	6,900	6,700
D ₃		前年分の所得税課 税額が30,000円以 上60,000円未満 である世帯	8,850	8,550
D ₄		前年分の所得税額 課税額が60,000円 以上90,000円未 満である世帯	12,350	保育単価（た だし、その額が 12,000円をこえ るときは12,000 円とする。）
D ₅		前年分の所得税課 税額が90,000円 以上120,000円未 満である世帯	17,650	保育単価（た だし、その額が 17,200円をこえ るときは17,200 円とする。）
D ₆		前年分の所得税課 税額が120,000円未 満である世帯	保育単価（た だし、その額が 30,000円をこえ るときは30,000 円とする。）	保育単価（た だし、その額が 25,000円をこえ るときは25,000 円とする。）
D ₇		前年分の所得税課 税額が150,000円 以上である世帯	保 育 単 価	保 育 単 価

(注) この表の「保育単価」とは、3歳未満児、3歳児または4歳児以上児の保育単価から民間施設給与等改善費加算額を控除した額をいう。

固定資産税額による附加基準表

徴収金基準額表の定義における階層及びその固定資産税額による区分	認定する階層
C ₁ 階層に属し、前年度分の固定資産税課税額が4,000円以上である世帯	C ₁ 階 層
C ₂ 階層に属し、前年度分の固定資産税課税額が6,000円以上である世帯	C ₂ 階 層
C ₃ 階層に属し、前年度分の固定資産税課税額が8,000円以上である世帯	D ₁ 階 層
D ₁ 階層に属し、前年度分の固定資産税課税額が10,000円以上である世帯	D ₂ 階 層

資料 2 K市保育所徴収金新旧対照表

50年度保育単価(61~90人規模) : 3歳未満児 33,380円, 3歳児 14,650円, 4歳以上児 12,300円

階 層 区 分			措置人員 構 成 比	年間所得 (49年分推 定4人家族、夫婦 屋外労働)	3 歳 以 上 児			3 歳 未 満 児			備 考		
					国 基 準 (50年度)	K 市 基 準		国 基 準 (50年度)	K 市 基 準				
						49年度	50年度		49年度	50年度			
A	生活保護法による被保護世帯		4.3		0円	0円	0円	0円	0円	0円			
B	前年度分の市民税非課税世帯		12.0		0	0	0	0	0	0			
C	1	前年分の市民税均等割のみ課税	27.6	11.9	2,050 (1,020)	1,150 (550)	1,150 (550)	2,450 (1,220)	1,600 (800)	1,600 (800)			
	2	の所得 税非課		11.1	3,000 (1,500)	1,550 (770)	1,550 (770)	3,450 (1,720)	1,950 (970)	1,950 (970)			
	3	税世帯		4.6	3,600 (1,800)	1,700 (1,150)	1,700 (850)	4,050 (2,020)	2,100 (1,450)	2,100 (1,050)			
D	1	① 前年分の所得税課税額 3,000円未満	56.1	2.3	4,400 (2,200)	2,250 (1,150)	2,250 (1,120)	4,900 (2,450)	2,700 (1,350)	2,700 (1,350)			
	2	② " 3,000円以上 10,000円未満		4.0	1,850千円	6,700	3,100 (2,150)	3,100 (2,150)	6,900	3,500 (2,450)	3,500 (2,450)		
		③ " 10,000円以上 20,000円未満		6.0	1,930		3,600 (2,500)	3,600 (2,500)		4,000 (2,800)	4,000 (2,800)		
		④ " 20,000円以上 30,000円未満		4.9	2,030		3,900 (2,700)	3,900 (2,700)		4,300 (3,000)	4,500 (3,100)		
		3		⑤ " 30,000円以上 40,000円未満	4.6		2,150	8,550		4,200 (2,900)	4,300 (2,900)	8,850	5,000 (3,500)
	⑥ " 40,000円以上 50,000円未満			4.0	2,280	4,350 (3,000)	4,700 (3,200)		5,300 (3,700)	5,900 (4,100)			
	⑦ " 50,000円以上 60,000円未満			2.9	2,410	4,500 (3,150)	5,100 (3,500)		5,500 (3,850)	6,600 (4,600)			
	4	⑧ " 60,000円以上 80,000円未満		5.0	2,590	保育単価 (限度額12,000)	4,600 (3,200)	5,500 (3,800)	12,350	6,500 (4,550)	7,600 (5,300)		
		⑨ " 80,000円以上 90,000円未満		1.7	2,760		4,700 (3,250)	5,900 (4,100)		7,400 (5,150)	8,600 (6,000)		
	5	⑩ " 90,000円以上 120,000円未満		4.8	2,980	保育単価 (限度額17,200)	4,800 (3,350)	6,500 (4,500)	17,650	8,200 (5,700)	10,000 (7,000)		
	6	⑪ " 120,000円以上 150,000円未満		4.1	3,350	保育単価 (限度額25,000)		7,100 (4,900)			保育単価 (限度額30,000)	11,500 (8,000)	
	7	⑫ " 150,000円以上 200,000円未満		5.0	3,810	保育単価		7,700 (5,300)			保育単価	13,000 (9,000)	
		⑬ " 200,000円以上 300,000円未満		4.7	4,610			8,300 (5,800)				14,500 (10,100)	
		⑭ " 300,000円以上		2.1	5,100			9,000 (6,300)				16,000 (11,200)	

()内は同一世帯から2人以上の児童が入所している場合における2人目以降の児童に適用される基準額。

資料 3 東京都特別区の事例

負 担 区 分	負 担 額 (千円)	構 成 比 (%)
都 区 負 担 額	951,067	4.0
国 庫 負 担 額	3,804,267	15.8
保 育 料	1,162,819	4.8
国基準との差額	3,545,499	14.7
区単独支出額	14,341,224	59.5
都単独補助額	283,645	1.2
総 額	24,088,521	100.0

〈社会保障問題シンポジウム（４）〉

テーマ「地方行財政と社会福祉」

レポート	高	橋	紘	士
レポート	岸			昌
コメント	安	永	吉	郎
コメント	小	沢	辰	男
司会	馬	場	啓之助	

司会(馬場啓之助) ご存知のように、昨年あたりから地方行財政問題に関連して、福祉見直し論というような論議が出てまいり、大変問題になっています。そこで

ふうは高橋さんと岸さんに地方行財政と社会福祉の問題についてご報告いただきます。それではどうぞ。

〔レポート〕 社会福祉と地方行財政

高橋 紘 士

「社会福祉と地方行財政」というテーマでこれからご報告いたすわけですが、問題の所在が複雑、多岐にわたっており、しかも司会者がいわれた通り、福祉見直し論という形でさまざまな角度からの論議があり、いわば百家争鳴といった状態で、論議にコンセンサスがまだないといった状態であろうかと思う。このような状況の中で、報告書的能力からすれば大変荷の重いテーマであることを承知した上で、報告者なりの問題の認識と論点を提出して責をふさがせていただきたい。

今までの論議は、行財政論の立場から社会福祉を見るといった立場からの論議が多かったように思われる。私は逆に社会福祉の例から行財政、なかんずく地方行財政をみるとどのようなことが問題になるのか。といった視点から論議を展開したいと思う。社会福祉領域は御承知のように処遇論・技術論と制度論・政策論のふたつに分割されている。具体的な社会福祉の問題は、社会福祉の対象者へのサービス提供という実践的な社会福祉活動の場面であられる。ところがその社会福祉活動を枠づけるものとして制度が存在する。そこで、社会福祉活動の現場の立場からいうと社会福祉の制度なかんずく行財政制度というのは社会福祉活動を展開するにあたっての制約でしかない。さらに桎梏である。そういうような議論というものが非常に多かったのではなかろうかと思う。しかしそういう議論だけでは社会福祉がかかえている問題を解決するためには不十分になっているのが現実であろうかと思う。そこで始めに前置きの、社会福祉の性格変化を取り上げ、それと行財政の問題をどのようにか

かわり合うかということに関して、若干の論点を挙げておきたいと思う。まず考えなければならないのは、社会福祉ニーズの高度化と多様化という状況を踏まえて、社会福祉が大きな性格変化を起こしてきているということである。目についた限りにおいていくつかの論点を取り上げてみると、まず第一に、社会福祉が従来持っていた救済的な性格からの離脱ということ。第二に、それと非常に関連するが、貨幣的ニーズへの対応というもののから、非貨幣的ニーズへの対応を社会福祉の役割として担うようになっている。第三に、今までごく限られた層に社会福祉サービスの利用が限定されたものから、利用者の拡大ということが起こってきた。これをいい直せば、すべての市民が社会福祉サービスの対象者になるであろうというリスク、そういうものを共有しているのだという考え方への変化である。この典型的な例は老人の問題です。心身障害の問題にしても、その発生の原因を考えてみれば、いわば確率的に全市民に配分されている、という考え方が定着をみせている。今挙げた三つの議論と当然これは重なり合ってくるが、第四に、施設の収容による処遇というものが非常に力点を置かれて強調されておったものが、在宅サービス、(コミュニティー・ケアの議論もそういうことになろうかと思うが)が強調されるようになった。そして第五にサービスの内容が非常に高度化してきた。高度化せざるを得なくなってきたというか、対象者の単なる施設における処遇だけではなくて、予防あるいはリハビリテーションを含んだ、より高度な、専門的な福祉サービス水準というものが要求されてきた。

第六に、これは午前中の保育問題をめぐる議論でもかなり強調された議論であるが、医療、教育、住宅、もちろん年金をはじめ所得政策も含めて広義の福祉諸サービスと、今まで考えられていた狭義の社会福祉サービスというのは今まで以上に密接な関連を持たせて考えなければならなくなってきたこと。第七に、社会福祉のニーズを受け止めるものとして、地域社会というものを社会福祉の供給組織として考え、それと同時に、市民が社会福祉の単なる受益者であると同時に、社会福祉の供給者としての役割をもって登場する。これが当然市民の社会福祉活動への参加という問題、ボランティア・アクションをはじめとするさまざまな問題が、特にコミュニティー・ケアとの結びつきで最近問題になっているが、市民の社会福祉活動の参加というのが問題になっていることなど。その他いくつかのリストをこれにつけ加えることができようかと思うが、このような変化は現在、具体的な形態としてあらわれてきているということばかりではなく、現在の社会福祉の動向の中でこれからのあり方を考えるにあたって、重要な兆候として考えられるものを挙げた。

当然そのような社会福祉の性格変化というものを受け止める社会福祉の組織のあり方ということが現実の問題になる。現実の社会福祉政策はこのような変化に対してピースミールに対応しようとしてきたといえるであろう、しかしながら社会福祉政策の若干の手直しだけではこの変化に対応することが非常に困難になってきており、それどころか全体的にみると、政策的対応の不十分さがいろいろなところで露呈してきているように思われる。午前中の保育問題の論議でみられたように、受益者負担という言葉の一つを取り上げてみても非常に大きな混乱があるという議論があったかと思うがそれがいれば従来の福祉行財政の枠組みと、新しい社会福祉の性格変化というものが十分マッチしていないということを示しているように思われる。逆に新しい福祉政策を展開するに当たって、既存の福祉行財政、あるいは法体系の仕組みそのものがむしろ桎梏になりつつあるのではないか。午前の論議でも佐藤先生の方から法学者としての立場の発言があったが、社会福祉事業法にしろ、生活保護法にしろ、児童福祉法にしろ、社会福祉を支える法体系の大部分のものは昭和 20 年代に設定され、その後いくつかの改正はあるが、その根幹は昭和 20 年代の状況の中で作られた枠組みというものが厳然として現在の仕組みを縛っている。そこから問題の有り様というものを考えることができると思う。

そういう社会福祉の性格変化と行財政、ここでは非常にルースに行財政の仕組みというものを考えているが、それがどういうインパクトを与えるのかということ若干指摘しておきたいと思う。第 1 に救貧的な性格からの変化、離脱という場合には、当然生活保護の性格変化の問題がある。さらにその生活保護制度の仕組みが他の社会福祉諸制度とどういふかわり合いをもつのか。そして問題になるのは、実施機関としての任務を負っている福祉事務所の問題である。これについてさまざまな議論が行われているように、五法業務と生活保護業務の配分の問題であるとか、その中で現業員の問題たとえば資質の問題まで含めて多くの議論がなされていることは皆さん先刻ご承知のことである。特に福祉事務所の職員と一般的な行政職員とのかかわり合い方、その中で専門職制度がどういふふうにかかわれるのかという、そこで大きな齟齬が起こっている、ということをご承知のことであろう。

第 2 に非貨幣的ニーズへの対応ということになると、当然現金給付に加えて現物あるいはサービスの給付を行政が行わなければならない。なにかずく、地方自治体が行わなければならない。その場合にそのサービスをどうやって組織化していくのか。例えばホームヘルパーの問題を取り上げてみると、ご承知かと思うが、ホームヘルパーを定員化するという動きが多くの地方自治体で起こっている。ところが一度定員化すると、その定員を広げることが非常に困難になる。そこによって新しいホームヘルプサービスの需要に関して的確に対応することができなくなる。それはサービスを行政が担う場合の組織化ということ考えた場合、非常に多くの問題がこの中に含まれているということはこの例は示唆するのではないかと思う。

第 3 の利用者の拡大の問題をみても、従来は所得に応じ、経済的要件で選別していたものが、必ずしも経済的に要件で選別するだけではニーズにこたえられないという事態が起こってきている。ご案内の通り、老人医療費もそうであるし、さまざまなサービスで非貨幣的なニーズに、これは経済的な要件を越えて問題が起こっているにもかかわらず、そのサービスの利用の要件は、経済的な要件で切っている。そこで起こってくる齟齬というものも先刻ご承知のことであろうかと思う。このような経済的な面からの選別をはずしていくということになれば、サービス利用が拡大していくということになる。これは当然財政負担というものが増大していくことを意味する。このような条件のなかで利用者の負担の問題というのが

起こってきていることであろうかと思う。

第4に施設ケアと並ぶ在宅サービスの重視ということになれば、既存の施設体系の問題をあらためて取り上げざるを得ない。新しい処遇のシステム。中間施設とか利用施設そういうものを含めた処遇がシステムと在宅サービスの有機的な連携が必要となってくる。すると、既存の施設ケアを中心に組み立てられてきた行財政、法体系の方式にどのように新しい状況の変化を適合させていくか、という問題が重要な課題となる。

第5の社会福祉サービスの水準の高度化ということになれば、マンパワーの質、量の問題。施設の最低基準というものが果たしてこれでいいのかということ。措置費などを含めて費用の高騰の問題。これは財政負担に直接はね返ってくる。

第6にタテ割り行政とか、他分野の連携ということになれば、タテ割り行政を克服した福祉政策体系の総合。これも言うはやさしく行うは困難であるが、保育の問題にしても、医療と福祉の関係でも非常に大きな問題があることは御承知の通りである。例えば老人医療をとってみても、社会福祉の仕組みの中に保険の仕組みがモザイクのような形で取り組まれたことによって大きな問題が生み出されたというのはご承知の通りである。

第7の社会福祉における地域社会の役割と市民参加の強調は地域の社会福祉に具体的、直接的にかかわり合う基礎的自治体というものが出でこざるを得なくなる。従来のシステムでは、施設収容にかかわる措置ということでは比較的問題が現場ではなくて、より高いレベルの都道府県であり、国とのかかわり合いとして問題があらわれてきた。ところが、具体的な社会福祉の問題が発生する現場で地域社会を中心に社会福祉の組織化をはかるといふことになれば、基礎的自治体の社会福祉への取り組み方というもの全面的に問題とならざるを得ない。

以上の論点はそれぞれが一つ一つ詰めなければならない大きな問題であったが、地方行財政と社会福祉の制度との関わりを取り扱う場合に、基調に流れている大きな社会福祉の性格変化ということに関して目配りをきちんとしておかなければならないと考える。

このような社会福祉の政策体系の全体の変革の方向というものが、いわば福祉の財源調達、構造とか、行政の組織、法体系というものに大きなインパクトを与え、これが翻って中央、地方の役割の分担、公私の機能分担というような問題で、何を行政責任とするのかということについての問題を生じさせることになる。特に社会福祉

ニードが発生する現場で対応を迫られている地方自治体に、その福祉行政、財政の問い直しが非常に鋭い形で起こっている。しかも地方財政のひっ迫という状況の中で、そのつの問題が絡んできているということを指摘しておきたいと思う。

これを計数的に整理しておきたいと思う。ここでは問題を都市に限定して取り扱うことにする。都道府県と市町村、指定都市を除いてある。これはいくつかの理由がある、それはご承知のように町村の場合の福祉行政の権限と市の場合はかなり違うのでとりあえず都市を問題にしておきたい。第一に全体の民生費を中心とした福祉経費の動向であるとか、性質別、財源別、部門別、それから財源構成、部門別の性質別経費、そういうものの動向をいくつか整理しておきたい。

まず第1に、昭和47年以降に民生費を中心とした福祉支出のシェアが増大しているということ。ポイントでいうと、13%台であったものが15%、16%と2ポイント程度上昇している。これは基礎的な了解事項として第一に挙げておかなければならない。

第2に、これは非常に注目すべきデータではないかと思う。表1をご覧くださいと、都市民生費の性質別歳出の推移の中で、特に補助事業と単独事業の関係で、性質別の経費でみると昭和40年と48年、相対的にはシェアがそう変化していない。ただ扶助費が63%であったものが59%に低落している。また普通建設事業費が5%台であったものが10%台にほぼ2倍のシェアを占めるようになった。それがなぜ起こったかという、補助事業のシェアの拡大もあるが、それ以上に単独事業によるシェアの拡大が起こっている。ご承知のように普通建設事業費、特に市で考えると保育所の需要というのは相当大きなウェイトを占めている。ということは、新しい保育需要に対して、補助事業では対応できなくて、単独事業というような形で対応せざるを得なかった、という経過がこのデータに含まれていると思う。

第3にあらためて指摘するまでもないが、表2であきらかなように、4部門で民生費を分けてそのシェアの変化をみると、大幅なシェアの変化が起こってきている。先ほど指摘したように生活保護からの離脱ということだが、ここで見事に表われている。さらに、生活保護以外の三部門での重点の移動があるのではないかと。具体的に申し上げますと、児童福祉費がその次にシェアを増大させる。続いて老人福祉費のシェアの増大が起こっているというこの事実である。一応これも指摘にとどめておきたい。

第4に、それをもう少し細目別に見てみようということである。表3で示しておいたように、部門別財源構造、特に国庫支出金と税との間のシェアというのは、老人福祉費で非常に大きな変化が起っている。特に昭和47年と昭和48年を比較いただければ、これは当然老人医療の無料化が国の事業になったということが響いていることはご案内の通りであるが、これはあとで触れる単独事業と補助事業の関連、あるいは中央と地方の関連ということを考える場合非常に重要なデータであろうかと思う。以上は都市のマクロなデータである。それをさらに、マクロなデータによる観察と同時に、実は地方の行財政を問題にする場合に、個別の地方財政内部での差異というものがあるというものは論をまたないということである。これに対し若干のデータを用意しておいたのでご覧いただきたいと思う。ここにおられる安永さんの都市センターを通じて自治省から委託された研究結果を一部引用させていただいている。ここでは弘前、石巻、上田、大垣という大体人口10万前後の都市を取り、その四市の民生費を中心にした、福祉財政というようなものが、どういう差異があるのかということを探らねえとしようとした。その中で先ほどマクロなレベルで申し上げた議論というものがあるが、各市によって非常に大きなバラエティーを伴って表われているということがおわかりいただけたと思う。いくつか具体的に申し上げますと、表4に関しては、目的別の歳出構成割合の比較であるが、民生費に着目すれば、H市の場合26%であるのに対し、I市では14%。非常にシェアの違いがある。さらに立ち入って、社会支出の内部構成ということで民生費、衛生費、教育費、労働費、住宅費だけに注目してみると、表5でしめした通り、その中で例えば民生費の割合と教育費の割合であるとか、あるいは衛生費の割合、各市の独自の状況によって非常に大きな違いがあるということはお気づきいただけるかと思う。その他民生費の部門別の変化を四市にとってみると、先ほどマクロなデータで申し上げたそういう実情がすべての各市に起こってきている。しかしながらその各市では部門別のシェアの変化というものがあるが、それぞれの市の特性によって大きな表れ方の違いが見られるということに一応注目しておきたいと思う。また部門別の財源構成を見ても、当然これはその市の事情ということに絡むが、国庫支出金に依存する割合と自主財源に依存する割合のシェアというものは、老人福祉費の場合は比較的そろっているというものの、それぞれの条件でずいぶん異なっている。一本でいえるのは当然生活保護費で、8割負担、地方2割負担

という、システムとしてきちんとした制度で、各市ではほとんど似たデータである。その他のデータに関しては非常に差が見られるということにご注目いただきたいことである。あるいは普通建設事業にしろ、人口1人당にそれを割り戻して比較したにしろ、それぞれの地域の状況に応じて、同じ福祉財政というのは非常に大きなバラエティーがあるということを指摘しておきたい。

（表6～表9）

これらの事実をいくつかの軸で整理してみようということである。第1に機関委任事務と固有事務のウェイトがどうなっているのか。これは後ほど中央と地方の分担の問題で取り上げなければならない。一般的には現在の地方自治というものの機関委任事務の量というものが7割から8割。いろいろな数字があるが、その中で地方の独自性というものがどうやって果たされていくのかという問題と絡め、それはいわば一般財源の潤沢さということにも絡んでくるわけである。そういう問題として機関委任事務と固有事務のウェイトでパターンを類型化するという軸は立てられるわけである。

第2に福祉部門間のウェイト、例えば生活保護重視型であるのか、5法重視型であるのかというような問題がある。

第3に、固有事務、いわば単独事業がどういう形で行われているのか。現金給付に収斂しているのか現物給付に収斂しているのか。あるいは施設費に、収斂するのか、補助事業への積み増しというのか、いくつかの自治体で行っているが、老人医療の無料化の所得制限を撤廃したり、年齢制限を下げたりというようなことでやるのかという点である。

第4に、社会福祉サービスそのものの公私分担の状況がある。公設公営方式でやるのか公設民営方式でやるのか。民間委託型でやるのか。具体的にいうと、公設公営方式でやるということになれば、人件費、定員問題に直接サービスとが絡まってくる。しかし公設民営の場合は若干それとは事情が異なる。当然それとの関係で行政責任の問題ということはずでに指摘されている通りである。

第5に、福祉サービスの利用の要件の差というのも問題になっている。これはできるだけ選別的に縛っていくのか、普遍的に広げていくのかというようなことである。

第6に、今述べたことと関連して、そういう類型を成り立たせている住民側の要因。行政にどれだけ依存していくのか。行政に要求していくのか。どれだけ行政に参

加していくのかという、いわば広い意味で地域の福祉、文化というものが、実は行財政の制度的構造にも非常に大きな影響を与えているのではないか。

以上述べたようないくつかの類型化のための軸を立てて問題を考えておく必要がある。それが社会福祉と地方行財政の関わりを考えていく上で必要な作業であるように思われる。

そのような地方行政の類型化の問題というのが行財政の問題を明らかにする場合、避けて通れない、必ず通らなければならないステップであろうかと思う。その場合、社会福祉組織、そういうものをどういうふうに議論として考えたらいいいのかという点について図1に若干私論的な分析枠組みを提出してある。実はその中で、行政の責任、あるいは行政サービスの領域というものをどのように設定していくのかというためのチェックリストである。いわば社会福祉組織というものを、需要の側面と供給の側面に分割して考えてみたい。社会福祉事業というものがニードという形で現われてくるわけだが、ニードとして顕在化する条件としては、客観的に測定できるような疾病であるとか貧困、そういうものが主体的な条件で顕在化するという考え方でこの分析ワーク組みは成り立っている。それが実は社会福祉需要として社会福祉組織に登場するわけだが、それも必ずしも行政だけのニードではないであろう。プライベートのマーケットの需要、コミュニティへの需要というものもあり得るであろうということである。それに対して私的市場による供給、あるいは行政サービスによる供給、コミュニティによる供給などが考えられる。この供給の原理は馬場先生のいわれるコミュニナリズムに基づく供給と、私的市場とはマーケットメカニズムに基づく供給というふうなことが考えられる。行政サービスというのは、単に社会福祉の Needy に対して第一次的なサービスとして立ち現われるのではなくて、むしろコミュニティを経由して現われる場合もあるし行政サービスが私的市場の醸成ということを経由して現われる場合もあり得るということである。その背後に行政活動としてここに申し上げたリストのような形で組織化されていくというようなこと、その場合何といっても問題になるのは、狭義のレベルで社会福祉ということになれば、その社会福祉ニードというものが、従来いろいろな議論があるようにどういう形で行政の需要として顕在化してくるのか。これはいくつか綿密にチェックしなければならない問題があるかと思う。午前中の議論でいえば、基礎的なニードと、より高次のニードという分け方がある。いわばサービスが通常のニード充足

の経路として考えられるマーケットと家族というものから、機能を果たせ得なくなった時に補充的なものとして働くのと、そうではなく、むしろユニバーサルなものとして働く、それをどこでどう境界を引くのかということに関しては、その地域の福祉文化というものとも非常にかかわり合いを持ってくるのだらうと思う。

これは分析枠組みの提示であるが、そういうふうな議論のいくつかかをがめた上で問題としてお出ししておきたいことがある。第1の問題は、ここでどうしても問題になってくるのは中央と地方の役割分担をどういうふうに考えるのかということである。所得保障とか現金給付に関するものは中央でやって、きめの細かいサービスは地方でやる、そういう議論がある。しかし現在の機関委任事務体制というシステムを考慮に入れた場合こういう分類というのは果たして意味を持つのかどうかということ。

第2に、機関委任事務というものの、あるいは補助事業はニードの質や量の変化に対して非常に硬直的な構造を持ってきている。これがむしろ地域のレベルの問題解決を困難にするような状況を作り出していないだろうか。例えば最低基準というものを一つとってみても、中央政府のレベルで問題を抽象的にとらえる。それが現実化していく場合に超過負担の問題を生み出していくということであるが、その場合に現在の機関委任事務体制というものが新しいニードの変化に対して、むしろ問題解決をより上部の行政体、市町村であれば県へ、県の問題は中央へという形で、問題が上へ上へと持ち込まれていく。そのことによって問題の解決が非常に困難になってきているのではないか。具体的にいえば施設の最低基準にしろ、措置費の単価にしろ、中央の一方的な裁量で決まりオープンな場でなかなか決定されない。いわば地方関係団体の中央官庁への一方的な陳情というような形でしか問題が持ち込まれないで、具体的なネゴシエーションの場というものが無い。

それと同時に第3に補助事業と関連して、補助金のシステムの問題のあり方も考えなければいけないだろう。1つの事業に関して、従来の特定補助金に加え、最近のモデル都市事業に見られるようなメニュー方法のような一括に近い補助金がでてきているが。厳密には特定の補助金というものが大部分である。それによって地方行財政の制度が非常に硬直化していかざるを得ない。むしろそうではなくて、補助のシステムというものをもう少し多面的に考える必要があるのではないか。地方交付税というものがあるが、地方交付税の算定基準にももちろん人口

であるとか、そういうものは入っているが、むしろ福祉ニードというか、そういうものを地方ごとに測定して、そのうえで福祉水準の平準化のために一括した財政補助のシステムというものを考えてもいいのではないかと、という気がする。これを仮に福祉交付金とでも呼んでみたい。あるいはアメリカのように実験的な施策に補助を出すイノベティブグラントなどもある。そのような補助システムの改革を通じてより機動的な自治体の福祉行政というのは可能になるのではないかと、そういう論点である。

第4に単独事業ということであるが、これも福祉見直し論の中でつねにやり玉に上がる領域だったわけである。単独事業というものを考える場合に、いくつかの類型化ができるのではないと思う。1つは先駆型とでもいうか、私が念頭にあるのは、老人福祉でいえば、最近いくつかの自治体で始められた地域ケア・センターという、今までナショナルなレベルではなかったそういうサービス体系を単独事業として先駆的にやる。これは訪問看護であるとかその他のサービスもあるが、そういうようなタイプ。それから積み増し型とでもいうか、補助事業に対して積み増すという型。それは保育所の単価の積み上げであるとか、老人医療の無料化の積み上げであるとかいうようなこと。それともう1つ、その地方、地域独特の状況で行う単独事業。この3つくらいに類型化できるのではないと思う。その中で先ほど老人福祉費が地方から国への負担の転嫁が起こったというようなことがあったが、その中でやはり地方と中央がそういう単独事業とそれを補助事業にしていくという場合にどういう考え方が成り立つのか、ということの問題として出しておきたいと思う。

第5に施策の総合性あるいは効果評定というものをどういうふうに考えたらいいのかということ。ここで老人医療の無料化の例を出しておいたのは、こういう実例があるからである。ご承知のように全国で初めて老人医療の無料化の先駆けを行ったのは岩手県の沢内村である。そこへ先月行く機会があり、いろいろ調べ、話を聞いた。沢内村の最新のデータでみると、受診率は岩手県あるいは全国的なレベルでトップである。しかしながら1人当たりの医療費は全国的な水準に比べると最低に近い。しかも死因構造の変化をみてみると、非常に先進型への変

化を起としてきているという事実。消化器系疾患の比率が下がり、むしろ心臓疾患の割合がなくなるといような形で変化してきている。これはどういうことかという老人医療の無料化というものは、老人医療の無料化として行われたのではなかった。沢内村は無医村に近い状態だったがゆえに皮肉な形で、医療サービスが村立病院を中心として公営の医療という形でそこでは公衆衛生活動がワンセットで行われたのである。それがあいまってそういう結果をもたらした。しかもそれが昭和30年から大体20年間かかってそういうことが起こってきている。ということを見ると、施策の福祉的な効果については、いろいろな批判があるにしても、総合性を確保した上でもう少し長期的な観点で評価しなければならない。そのような評価を地域の具体的なレベルでやらなければならないということである。

第6に、これがきょう結論的に申し上げたかったことであるが、福祉行政というものを考える場合に、現実には機関委任事務体制、国の事業として地方が行われている事業が非常に多くのウェイトを占めている。そしてその中で特定補助金で非常に桎梏になってきてそれがかえって新しい問題に対応できなくなってきたという事情の中で、問題の最もよく見える当事者というものが、第一義的に責任を持つようなシステムというものは可能にならないものかどうか。これは中央と地方の関係、あるいはナショナルミニマムとシビルミニマムの関係、いわば一方の極に問題の当事者による分権的なモデルというものを対置し、一方で機関委任事務の例であるとか、そういうものを対置する中で、社会福祉のニードの構造、論理を踏まえてどこに最適点を求めるのか。それに対応して行財政の制度を動かしていったらいいのか。そういう問題がこれからの大きな課題であろうかと思う。そういうことでいえば、行政責任をどう考えるのか。また昭和20年代に作られた法体系、ある意味でいえば今度もう一度読み直す必要があるのではないかと。現実の社会福祉の構造変化、性格変化というものに対応して、法体系行政体系を読み直し根本的な改革を企てる必要があるのではないかと気がする。

問題の多様性に押しまぐられて、問題をただ投げ出したというような形で、不十分な報告になったが、一応これで私の報告を終わりたいと思う。

〔レポート〕 地方自治と社会福祉

岸 昌

私、このシンポジウムのリポーターをお引き受けしたが、考えてみると果して「地方自治と社会福祉」という問題についてのリポーターとして適任であるかどうか、自分自身疑わしく思うのである。と申しますのは、私は30年間地方行政、地方自治という問題に携わり、地方自治について考え、また実施してきたのであるが、地方自治の中にはもちろん社会福祉も含まれておりますが、社会福祉という問題については何と申しても私自身素人であるので、社会福祉というものを十分わかっていないものが地方自治との関連というものを論ずるということが果たして正しくできるのかどうか。自分自身で反省を感じざるわけである。大阪府で私が副知事をしていた大阪府の経験を顧りみて、地方自治と社会福祉について述べてみたい。副知事というポストは知事の直接の補助機関であるが、福祉ということと地方行財政ということに分けて考えると、どうしても地方行財政、予算査定ということを通じて、最終的な配慮のもとに福祉を大阪府全体の行政の中に、あるいは財政の中に位置づけていく。そういう役割りを担わざるを得ないわけで、もちろん副知事の職務分担として民生部、衛生部を持っておったから、福祉の立場からする主張ということも考えないわけではないが、やはり最終的には民生部、衛生部の立場と、大阪府の財政という立場とを総合的に調整をする、こういう役割にならざるを得ないわけである。ただ福祉だけの拡大、福祉だけの立場でこれを主張する、こういう立場にはなかったことをあらかじめお含みおきいただきたいと思う。

第1に、「老人医療無料化の反省」といった問題から話を進めることにしたいと思う。大阪府においては昭和47年の1月から70歳以上の老人を対象として老人医療の無料化を実施している。ご承知の通り国の方においては47年の10月から70歳以上の老人を対象にした無料化が行われるという計画がすでに発表されていたので、それを10ヵ月先取りをした。こういう形で47年の1月から70歳以上、国と同じ対象で実施した。ということからこの事業はスタートしている。それから47年の11月になり、国も70歳以上の老人について医療費の

無料化を実施したので、大阪府としての独自性がなくなってきた。そこで48年の1月から対象年齢を3歳引き下げ、67歳までを対象といたし、70歳以上の国と同じ方式で、対象年齢だけを3歳引き下げた形で老人医療費の無料化を行っている。さらに49年の3月から、これをさらに2歳引き下げ、65歳以上の老人を対象にいたして無料化をする。こういう段階的な実施状況になっておるわけである。49年3月というのはちょっと中途半端な時期であるが、これは49年の1月から実施をしたいという考えで準備を進めていたが、医師会その他の団体との調整のために遅れた。こういうのが実情である。

そういう形で老人医療の無料化を実施してきたが、これを実施してくる過程においては、財政的にも、行政的にも大阪府にとっては非常に大きな問題であり、大きな負担であったわけである。先ほども申したように、49年の3月からの実施が、医師会との交渉のために2ヵ月実施が遅れた事態も起こっておるように、実際の医療を担当される医師会との調整、話し合いというものが非常に困難をきわめ、老人医療の無料化の実施に要するエネルギーのうちの大半が、この医師会、後に触れる市町村との調整というような問題に費やされた。こういうのが実情である。それだけの大きな負担、エネルギーを費やして実施した老人の医療の無料化であるが、今になって反省をいたしてみると、これだけの経費、これだけのエネルギーを費やしてやったのは、ただ老人医療費をタダにただけではないか。それだけのお金を使うのであれば、老人の福祉ということが一番大事であるとしても、もっと他にすべきことがあるのではなからうか。老人福祉ということを考えてまいる場合に、医療費をタダにすることが、一番最初に行われなければならないことなのか。それ以外にもっと急がねばならない問題があったのではないか。こういう反省があるわけである。

もちろんこの他に老人の福祉に関する事業として、敬老祝い金という制度がある。これも9月15日のお年寄りの日をきして、80歳以上の老人に一定額のお祝い金を差しあげるという制度である。また毎月一定の日を決め、お年寄りの方々の公衆浴場への入浴を無料化する。

こういう施策も行われておる。そういった施策や、あとで述べるような老人ホーム、特別養護老人ホームといったような施設も設けておるわけであるけれども、そういった施策を全体として見た場合においても、やはり老人の福祉とは何か。医療費をタダにするということが一番先に行われなければならなかったことか。こういう問題の提起は残る。もちろん健康ということは人生において一番大事なことであり、お年寄りが、医療費が無料化されるということによって、家族に気兼ねをしないで医療を受けられるというようなことが、確かに1つの大きな福祉ではあるけれども、今いわれておる老人の生きがいの問題、その生きがいということから関連して、スーブのさめないところに家族と住むというような問題もあるし、幼稚園と老人ホームとを同じ街区に設けるべきである、というふうな意見もある。そういう家族との交流、若いものたちとの交流、その中における老人の役割。そういったことを踏まえた生きがいというような問題から考えてみると、それが本当に老人が求めているものだということ、そういう前提にたって考えると、医療費をタダにするということは、非常に末梢的な、と申すと語弊があるかもしれないが、第一番目に行われなければならなかったことか。それだけの経費を使い、エネルギーを使って行わなければならなかったことか。こういう反省がどうしても残るわけである。

第2に「保険制度との関係において」ということについて述べてみたい。ご承知の通り47年の10月から国が実施した、老人医療費の無料化という制度は、保険制度におんぶした制度である。保険制度を前提として、その内の一部負担金、家族あるいは本人が負担しなければならない部分を公費で肩代わりをする、その結果として無料化になる。こういう制度である。このために、保険財政の上においても、市町村財政の上においてもいろいろな問題が起こっている。それ以外にももっと専門的に申すといろいろあるし、十分記憶していないけれども、細かな問題が起こっているようである。特に大阪府の医師会から、49年3月に65歳まで対象年齢を引き下げたときの条件として、保険制度を前提とした老人医療ばかりではなく、いろいろな医療費の公費負担制度というものについては抜本的に検討を加えてほしい。こういう申し入れを受けておる。保険制度におんぶしないで、最も効率的と思われる公費負担制度、無料化、そういう問題をさらに研究しようというようなことになっているわけである。しかし、これはという名案は出ていないようであるけれども、今行われているような保険制度におんぶ

した医療費の無料化ということが果たしてベストな制度であるか。さらにベターな制度はないかという問題についてもやはり検討をしてみなければならない問題ではないかと思う。

第3に「無料化に先行すべきであった条件整備」という問題が、医師会との関係において一番問題となった点であるが、結局知事が公的に基づいて老人医療の無料化を実施したが、そのためにそのしわ寄せが医者や看護婦、病降やいろいろな方面にしわ寄せされ、本当に老人医療の無料化というものを真剣に考えて行うのであれば、いたずらに施策を急がないで、人的整備の問題、あるいは物的な整備の問題、医療以前に解決しておくべき問題についてもっと真剣に取り組むべきではなかったか。それを直ちにやれと。こういう申し入れが医師会側から提起された。それについて、やる必要は十分認めるけれども、それには時間をかしてもらわなくてはいけない、というようなことでいろいろ医師会との間の交渉があったわけである。人的整備の問題については、これはよくいわれていることであるけれども、老人医療の無料化のために受診率が上がり、お医者さん、開業医、あるいは病院の外來のベッドも含め、老人によって占領されているではないか。一般の若い人、壮年者の需要にこたえるためには、もっと医者も増やさなければならぬ。看護婦も増やさなければならぬ。こういう議論になってくるわけである。端的に申すと、老人医療の無料化を実施する以前から、老人医療無料化の実施とはかかわりなしに、大都会においては医者も看護婦も非常に不足をしているわけである。特に医者というよりも看護婦であるが、そういう看護婦の不足の問題の解決を、この老人医療の無料化対象年齢の引き下げという問題にからめて医師会側から追及された、というのが真相であろうかと思う。

また物的整備の問題がいまの問題とからんでいるわけで、医師会の要求としては、老人専門病院をつくれと。老人専門病院をつくらせて、一般の壮年あるいは青年たちに迷惑を与えている状況をなくすべきである。こういう要求がまず出てきているわけである。それ以外にも、老人専門病院をつくるまでにいたらなくても、それぞれの病院あるいは開業医を含め、医療施設について老人のためのベッド、老人専用ベッドをもっと整備すべきではないか。府が老人医療費の無料化を強行するのであれば、府の費用において、府の補助金のもとにそういったベッドの整備を行うべきでないか。こういう要求が強く出されてきたのである。

医療以前の問題として掲げているのは、いま申したよ

うに、老人医療費の無料化に先行して人整備、物的整備を図るべきである、というのが理論的に正しいことであるけれども、なかなか実際問題として短期間の間に看護婦さんを確保し、あるいは老人専門病院をつくったり、老人ベッドを確保するというようなことはできない問題である。財政的にも限度であるし、また人ということになると養成に時間がかかるわけで、そう簡単にできない。そうであれば、結局老人の病気を少なくすべきではないか。老人が病気にかかって、無料化の対象になるような、医療費を支出しなければならないような事態にいたらないうちにそれを防止すべきではないか。こういう問題に発展してきた。ここに書いてないけれども、65歳以下の人間の、壮年者の健康診査を公費で実施すべきである。それによって早く病院を発見して、65歳をすぎたからお医者さんの世話にならなくてもすむようにする。ではないお医者さんの世話になる数をできるだけ減らしていくべきではないか。こういう問題の提起があった。これは非常に建設的な意見である、ということで取り上げている。

先ほどもお話しあったように、何も施設に収容するだけが医療ではない。在宅において老人の病気を直すべきではないか。そういう意味で従来からホームヘルパーという制度があるが、このホームヘルパーが十分機能的に動いていない。これをもっと充実し、カツを入れる。さらに、病人の介護をするというだけではなくて、実際の簡単な治療ができるような医療ヘルパー、こういう制度をつくるべきではないか。そういう提案があって、これは大阪府においては、池田市をモデルとして医療ヘルパーのテストをしている。さらに治療の余地のない老人で、しかも自分で自分の身の回りの世話ができないということのために、まだ退院しないで病院に残っているようなお年寄りが多数病院や医院をふさいでいるのではないか。そういう人を合理的に収容する特別養護老人ホームをもっと増設すべきである。すなわちそういうようなものを整備した上で、老人医療の無料化に取りかかるべきであったにもかかわらず、それらを一切後回しにして、先に医療費の無料化だけを先行させたというのはスタンブレイではないか。こういう非難が強くあったわけである。

いずれもこれは理論的に考えるととてもなご意見ではなかろうかと思うが、そのことと関連して、医師会との関係でもっと問題になったのは、いわゆる手数料の問題である。すなわち医療費を請求する場合の事務費と老人医療にお医者さんが携わることに対して一種のご苦勞賃というか、そういったものを含めた、1件当たりいく

らという、手数料という形で要求が出ているわけであるが、その問題が医師会からは強く出てきて、これは大阪府だけで解決できるものではなく、隣接の各府県に迷惑をかけないように横の関係をにらみ合わせて考えていかななくてはならないということで、折衝がなかなか難行して解決しない。こういう状況であったわけである。

それから市町村との関係であるが、市町村に先ほどお話ししたように、先駆的に老人医療の無料化を行っておられるところ、あるいは行わないまでも、それを公約に掲げて市長さんになっておられる方々が多々あるわけだが、それにもかかわらず、知事が公約をいたして府の責任において医療費の公費負担制度を実施すると、市町村が下請けとしてお手伝いをするためには相当額の補助をもらわなくてはできないということで、なかなか市町村の協力が得られない。こういうことになるわけで、先ほど申した医療費の一部負担の公費による補助についても、大阪府においては当初市町村に対して4分の3を府から支出し、4分の1だけを市町村で持っていた。市町村が4分の1、大阪府が4分の3を負担するという形でこれを実施したわけであるが、67歳に引き下げた48年の1月からは市町村の負担を5分の1にして大阪府が5分の4を持つ。こういう妥協をして、市町村の負担はわずか4分の1、5分の1という負担で老人医療の公費負担制度を実施した。実際の支出は市町村からしていただく。その財源の4分の3なり5分の4を府が補給をする。こういう形をとったわけであるが、そういう意味では大阪府が全額負担したのではなく、市町村が全額負担したのでもなく、いま申したような負担割合をとったわけである。これはおそらく全国の市町村に例をみない高率の負担であったと思う。それだけの負担をしても、なかなか市町村の快い協力が得られず、老人医療の無料化のために、老人の受診率が高まったために、国民健康保険財政に対するはね返り分が非常に大きい。これが市町村の財政を圧迫している。こういうふうな理屈がつけられ、もちろん国の方からも国庫補助が出ているが、その国の国庫補助を上回る波及分に対する補助金というものを大阪府は出さざるを得ない。それを出さないと市町村の協力は得られない。この制度を実施したために、市町村との関係というものは医師会と同様、非常に大きな問題点であったのである。

この老人医療費の公費負担の費用はどのようになっているかをみると、このような社会福祉事業をはじめてしまうと毎年累増的に経費が増えていく、という事情がはっきり数字に示されている。すなわち、昭和46年度は

5 億 2,300 万円であったものが、47 年度には 55 億円となり、48 年度 61 億円、49 年度は 89 億円、50 年度は 105 億円となり、51 年度は予算であるが、113 億円というふうに、大きな負担が後年度に残されていく。ここで申し上げたいと思うのは、いま申したような形で老人医療費公費負担関係の予算が伸びており、その中において国庫対象分、すなわち 70 歳以上の老人医療費無料化のために国の制度として行われている事業は昭和 47 年度においては 2 億 800 万円、48 年度 14 億 5,900 万円、49 年度 17 億 8,100 万円、50 年度 22 億円、51 年度においては予算であるので、これは 21 億円ということで、70 歳以上の国の制度においてはさほど金額は年々増えていないわけである。先ほどの数字と今申した国の制度分との差額が大阪府の単独事業に当たるわけで、単独事業は先ほど申した 70 歳未満、対象年齢を 67 歳、65 歳まで引き下げているということに対して支出しているもののほかに、市町村に対する補助金、市町村の国庫会計の波及分に対する補助金、それから医師会、歯科医師会その他四団に対する協力補助金、そういったものを含めて支出しているお金が相当の額にのぼっている。参考までにこれを申すと、昭和 47 年度では 7 億 2,900 万円、48 年度に 17 億 5,600 万円、48 年度は国の制度分が 14 億 5,900 万円に対して、いま申した医師会や市町村に対して出しているものの方が上回っており、17 億 5,600 万円、49 年度は 22 億 8,000 万円、これも国の制度が 17 億 8,000 万円に対して、団体に対するものが、5 億円も上回っておるわけである。50 年度も同様で、28 億 400 万円、すなわち国の制度分が 22 億円であるから、それよりも 6 億円上回った 28 億 400 万円というお金を市町村や医師会に出さないとやってもらえない。こういうことになっている。それからその 2 つの引いた残りが、いわゆる年齢を 5 歳引き下げたために要する純然たる単独事業に対する医療費の補助金である。これが 50 年度では 55 億円という数字である。それ以外に国の制度分を上回る補助金を出さないと医師会なり市町村のご協力が得られない。こういう実情がここに出ているわけで、51 年度はその額が 25 億 1,500 万円。これも国の制度分が 21 億であるから、それを上回る金額になっているわけである。そういう年齢 5 歳に相当する金額以外にそれだけの、広い意味における協力費的なものを支出しなければこの制度は行われなかった、ということがそこに示されているわけである。

そういう、犠牲というと語弊があるかもしれないが、負担をしてまでこの制度を第一番目に取り上げるべきで

あったか。取り上げねばならなかったかというのが問題となる。すなわち、先ほど申した、老人の福祉とは何か、こういう問題である。

それから第 5 に民生部と衛生部の関係について述べてみたい。老人医療費の公費負担事業は社会福祉事業である。ということから大阪府においては民生部に老人福祉課というものを新たに設け、民生部で所管をしていたわけである。申し上げるまでもなく医療費、医療という問題は衛生部の所管である。今申したような医師会との交渉が一番密接であり、平素から顔見知りの関係が多いのも、深いのも衛生部である。したがって民生部が医療問題を取り上げ、そういう医療団体といろいろ折衝していくということはなかなかいろいろな問題があって、衛生部がやればスムーズに解決すること、顔見知りでもあり、その他いろいろの広範な取り引きが医師会との間である。あるいは歯科医師会との関係も同様で、キブ・アンド・テイクで、衛生部なら解決できる問題が民生部なら解決できないというようなこともあって、これが一層民生部と医師会との折衝をギスギスしたものにしたということも否定できないことである。こういった医療と福祉との両面にまたがる行政をどういう組織で行うか。厚生省の場合はたまたま、厚生省ということで 1 つの省の中に入っているわけであるが、民生部と衛生部というふうに、これが府県の段階で分かれているところにおいては、今申したような部と部との調整といったような問題が生ずるわけである。そういった問題を調整するのが副知事である私の役割りである。これも、努力はしたつもりであるが、なかなかやはり直接自分がやるのと、民生部がおやりになるのをさらに調整するというのでは相違があって、なかなか思ったようにいかない。こういう問題点があるわけである。

さらに福祉従事者の確保という問題がある。それは老人医療費の無料化についても先ほど申したような人的整備を先行させるべきであったという議論があるが、そればかりでなくそれ以外の福祉事業、保育所の問題にしても、あるいは特別養護老人ホーム、老人ホームの問題にしても、特に大阪において一番困ったのは、身体障害者のコロニーをつくったわけであるが、そういう身障者コロニーの従事者の確保の問題にしても、非常にこれが看護婦さんの確保と同様に難しい。こういう問題がある。そのうち、民間の福祉施設の従事者の給与と、公的施設の福祉従事者の給与とがあまりにも違いすぎる、こういう問題があって、市町村あるいは府の福祉施設に従事している方の給与は公務員ベースであるが、これに比べ民

間の福祉施設に従事している方々の給与は、いわゆる措置費の中で見られているわけである。措置費も年々改訂はされているわけだが、なかなか公務員ベースに追いつかないというようなことがあって、これについても東京都がおやりになったのに習って、大阪府においても、差額を府において負担をする、補給をする、こういう制度を実施したわけである。これが、数字はいま持っていないが、いま申した老人医療費の無料化と同じように、年々累増していく。こういう問題を抱えているわけである。どこで歯止めがなされるかわからない。こういうような状況である。これは東京都の悪口をいうわけではないが、東京都に習って差額を補給をする。格付けをしてできるだけ公正を期するという形で行ったけれども、今反省してみると措置費というものをベースにして、措置費の上積みとか、積み増しというふうな形で考えておいた方がまだ歯止めがあったのではなからうか、という感じがしている。

それはそれとして、いまのお話二つを踏まえ、第1の問題にかえるわけだが、結局乏しい知識、経験で大阪府においていま申したような福祉行政に取り組んで見た経験を反省いたして、やはり大阪府としても知事が革新になったということで福祉の予算は増え、福祉に対する姿勢は積極化されているわけだが、福祉についての哲学と申しますか、何が福祉なのか、福祉とは何かと。先ほど老人の福祉とは何かということで申し上げたと同じように、福祉とは何かということについての哲学がやはり欠けていたのではなからうか。こういう反省を痛切にしている。特に市町村の行政をみると、先ほど申したような9月15日の老人の日に敬老祝い金をあげる。これはお年寄りの立場からみれば、孫にお小使いをあげる源資ができたということで喜んでおられるお年寄りがあることは事実である。それと同じような施策が身体障害者、生活保護者あるいは傷夷軍人といったような生活困窮者の方々に対して、年末とか夏とかお盆に際して鍋、かまあるいは手ぬぐい、タオル、魔法びんといったたぐいのものを差しあげている行政が福祉行政の大半である。中樞を成しているといっても差しつかえないわけである。それは、もらわないよりはもらった方が助かると思うが、物にしても金にしても、そういう単価にするとわずかばかりでも、全体とすると非常に大きな負担になる。そういう給付行政というものが果たして福祉として第一番目に考えられなければならないことか。しかもこれが先ほど来申している、福祉見直しの場合に切ろうと、やめようとしても、実際問題としてなかなかやめることができ

ない。こういう性質のものである場合においてやはり十分、哲学というものを持たないで、いい加減に福祉予算の増大を喜ぶということ。あるいは福祉に対する施策の多いことを喜ぶということが果たして本当の福祉なのかどうかということになってくるわけで、特に老人医療の無料化を実施したことに対して、大阪府でいうと、大阪市長さんから非常に強い批判があった。松下幸之助さんのような高所得の老人の医療をタダにしてやるくらいの金があれば、もっとたくさんいる気のどくな人に対する施策を考えるべきではないか。身体障害者の方々に対する医療の無料化というものを先行させるべきであったのではないか。そういう意味で、大阪市としては身体障害者医療の無料化をやるのならば協力するけれども、老人医療の無料化には協力できない。こういうふうな申し入れさえあったわけで、そういうこととも絡み合わせ、やはり福祉についての哲学ということが欠けていたのではなからうか。こういう感じを持っているわけである。

こればかりで時間が超過したが、以上に述べたことをふまえて考えてみると、私がこれまでやってきた地方自治ということの中に福祉が含まれている。福祉こそ地方自治の最高の究極の目標であるということから、低成長下の福祉というものはどう考えたらいいかということが最大の問題であるような気がする。そして、特に私の強調したいことは、特に低成長下、地方財政が非常に限られてくると、何もかもやろうと思ってもできるものではない。打出の小槌とか魔法の杖というのは地方団体は持ち合わせていないんだと。そうだとすれば、日本がもっと貧しかった時代の福祉のやり方というものをもう一度反省してみる必要があるのではないか。それもただ前近代的な隣保共助あるいは家族制度による扶助ということではなくて、そこにもっと近代精神、個というものの確立を加味したそういう隣保共助、あるいは地域連帯というような精神を加味していくべきではないか。そういう量の福祉よりも質の福祉ということに、これからの福祉の充実すべき方向があるのではなからうかという気がする。

以上申し述べた私の基本的な考え方を資料で述べておいたので御一読いただきたい。

＜資料＞

地方自治と社会福祉

——社会福祉と地方行財政——

岸 昌

§ 1. 「地方自治とは、地域の住民が、自主的自発的に、協力連帯して、地域の福祉をすすめること」とと解されるので、ひろい意味の福祉は、地方自治の目標とするところである。

【参考】 地方自治法第2条第3項 前項の事務を例示すると、概ね次の通りである。（中略）

1. 地方公共の秩序を維持し、住民及び滞在者の安全、健康及び福祉を保持すること。

第2条第13項 地方公共団体は、その事務を処理するに当っては、住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない。

日本国憲法第12条 この憲法が国民に保障する自由及び権利は、（中略）、国民は、（中略）、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ。

第25条第2項 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

ここにいう「福祉」は、社会福祉すなわち狭義の福祉を意味するが、それは、いうまでもなく広義の福祉の重要な一翼を構成する。

低成長下の福祉

§ 1. 今日地方財政が窮迫している原因の一つとして、高度成長下において福祉に金をかけすぎたということが指摘されている。

しかし、経済の高度成長に伴う余剰を①ハイウェイや新幹線の建設に投ずるか、②日の当たらぬ場所にいる人やハンディキャップを背負った人々の救済に振りむけるか、は、主権者である国民の選択の問題である。

否、それは、選択の余地のない問題——人道上の問題——ともいえる。

§ 2. 選択の結果は、それぞれ違った効果をもたらす。ハイウェイや新幹線は、作るときに金がかかるが、一度作ってしまえば、あとは大して金がかからぬが、福祉は、毎年はおろか、のちのちまでも金がかかる。

（参考） 高度成長下に生じた余剰を福祉に振りむけたことは、正しい選択であり、かりにそれが放漫であったとしても、直ちに責められるべきことではない。問題は、高度成長下に発足したと同じ内容の福祉を、低成長下においてもそのまま維持することができるか、ということにある。

§ 3. 限られた地方財政のなかであれども、これも、しなければならないことは数多い。選択といっても、産業基盤の整備を全く零にするわけにはまいらない。人員整理や給与の削減といっても、自ら限度がある。他方で、公共の援助を必要とする人はふえとみるべきであろう——このようにみえてくると、これまでどおりの福祉の内容を維持することができないことは、明らかであるといえよう。

§ 4. 1人当たりの国民所得が実質1,500ドルを越えた段階から工業化社会は、質的な変化を遂げる。福祉をとり入れた成長、それを日本もこの段階から考えなければならなかった。それにもかかわらず成長のおこほれによって福祉をやろうとしたために行詰りが生じた。成長の果実があるときには福祉ができるが、成長の果実がなくなると福祉ができなくなる——というふうな。ところがヨーロッパは5%以下の成長でありながら、日本より福祉の水準が高い。成長があつて福祉があるのではない、ということを理解すれば、成長がなくても福祉はできるはずである（加藤寛「生まれかわる日本」180～183 ページ）。——高負担・高福祉ということになる。

いま一つ低成長下の福祉を考える場合、警戒しなくてはならないのは能率（最少の経費で最大の効果をあげる）論である。財政が苦しいときには能率をよくすることは魅力的なテーマである。これは役に立たない者の切捨て論に通ずる。低成長下にあつても切捨ては許されない。

【参考】 社会復帰が期待されず、生涯を無為に過ごすこととなると思われる人間にたいする評価のなかにその社会の道徳性が端的に示される。（糸賀一雄「福祉の思想」50 ページ）

§ 5. この難問を解決する鍵はどこにあるか。次に述べる国と地方公共団体の機能分担と負担区分の改正に私は鍵が秘められていると考えるものであるが、その前に福祉の質の問題に触れておかなければならない。

低成長下においては、みんなが我慢して助け合わなければならない。これ以外に生き延びる道はあり

えない。——どこにも「魔法の杖」や「打出の小槌」は存在しないのだから。

保守と革新のいずれが、全体の住民に喜んでこの「我慢」をさせ、「助け合い」の内容を豊かにすることができると、その競争になると思う。

国と地方との機能分担

§ 1. 福祉は、所得の再配分を伴う。所得の再配分なしに福祉はできないから、当然、「狭い単位」では充分効果をあげることができず、「広い単位」の責任であるというべきであろう。福祉は国の責任——ということを銘記し政府は、この責任を回避してはならない。

§ 2. 低成長下の福祉を考えるにあたっては、日本がもっと貧しかったころの福祉——それは不充分であった、といわれるが——がどのような形で行われていたかを振りかえてみるのが有意義である。

それは、周知のように①家族（制度）の扶助と②隣保共助、の二つであった。これを単純に「福祉以前」の遅れた状態と片づけるだけでよいだろうか。

前近代的な家族制度は、もとより近代化されなければならないが、「家族」の精神を「地域社会」に、さらによりひろい「社会」(国家的規模) にまで広げていく。

しかも、無償の奉仕という点を害わないで広げていく。

それが権利思想の anti-these として現代社会の清涼剤であり、また、低成長下の福祉の一つの在り方と示唆しているのではなからうか。

§ 3. 福祉の質の問題としてここで考えなくてはならないのは、社会連帯（の精神）ということである。

〔参考〕社会福祉の特質としてあげられる国家責任も国民の権利の主張も、地域の住民による社会連帯感という体液のなかで、はじめて活々とした本来的な活動を開始することができる（糸賀・前掲書 112 ページ）

このひとたち（筆著注、精神薄弱児）が、じつは私たちと少しもかわらない存在であって、その生命の尊厳と自由な自己実現を願っており、うまれてきた生甲斐を求めていることを友愛的に共感して、それが本当に社会の常識となることへの道行が「福祉」の内容となる（同書 64 ページ）

もっとも理解しにくい精神薄弱の問題を自分自身の問題として連带的に真剣に取り上げるような社会が形成されるとすれば、それは社会自体の内

面的な変化であり、進歩であり、むしろ教育革命と呼んでもよいかも知れないほどの大変革である。（同書 37 ページ）

もともと、地方自治は、隣保共助から生まれている。都会では、この「共助」「連帯」の精神が失われてすでに久しい。

いまこそ、地方自治の原点にかえって、全国的規模で保障される福祉の内容とそのやり方を、地方の実情に則した、きめ細かな、血の通ったものとして、一人一人の国民に届けること——そこに地方自治の存在意義を見出していかなねばならぬ。

国家の革新も、社会の変革も、そこから生まれるのではないか。

家族（制度）や隣保共助には、「個」の確立が欠けていた。それを補正することによって日業的な社会連帯が創りだされる可能性があるのではないか。

国が福祉の責任を負い、超過負担や地方負担をいっさい払拭するならば、地方財政の窮乏も、大いに改善されることになるだろう。

司会 どうもありがとうございました。それでは引き続き安永さんからコメントをいただきます。

<コメント>

安永吉郎

私は福祉行政というのは素人に近いわけで、今岡先生のお話を拝聴して、これはコメントするような、だいそれた考えまではとうていできないと思うので、素人なりに社会福祉と地方財政との関連をどう考えるのか、そういうふうな意味でその大役をおおせつかったのだらうと、こういうふうに思うわけで、岡先生のお話を踏まえながら、私なりに解釈をしながらいつも考えているようなことをおりませ若干ご意見を申し上げたいと思う。

まず第1番目に申し上げたいが、先ほど高橋先生からお話のあった、福祉行政というものが多種多様化している、複雑化している。これは真にその通りだと思うが、ただ私感じますのは、その多種多様化した福祉行政の中で、基本的な福祉行政は国が大筋を決め、そして地方団体もこれに応じてやる。これが非常に必要ではないだろうか。こういう感じがするわけである。例えて申すならば、先ほど大阪府の例も出たが、老人医療無料化の制度は東京都においても65歳である。となりの埼玉にいくと68歳

からである。あるいはある県にいくと 70 歳から。こういうふうになっているわけで、東京都に住んでおられる老人の方が埼玉県に移られるとそこにもう 3 歳の差が出てくるわけである。あるいはよその 70 歳の県にいかれると 5 歳の差が出る。こういう地域差があるわけであるが、福祉の基本的なものである老人福祉、老人医療の問題について地域によって差が出る。これはどういうことだろうか。こういう疑問を 1 つ持つわけである。さらには乳幼児の無料化の制度がある。これは難病、奇病があるとか、その市町村で非常に乳幼児の死亡率が高いというふうなことから乳幼児の無料化制度をひかれたということならわかるが、親の責任をはずしてそういうような制度を作ること事態にはどうかという感じもしないではないが、この制度は東京都ではやってはいない。全国の各地で 0 歳なりあるいは 3 歳まで医療費を無料にする、こういうことがなされていることを考えても、若い人がこれを実施している市町村から東京都に移ってくるとこの恩典はなくなってしまう。こういうことから考えて、こういうものについては本来福祉の行政としてやるべきなのかどうかというようなこと、あるいはやるとすればその基準をはっきり国が責任においてそういうことを決め、どこの地域でも同じような福祉が受けられるようになるべきではないだろうか。財政力の差によって老人の医療が格差が出る。これは非常に疑問ではないか。こういう感じがするわけである。

2 つ目に感じたのは、今岸先生から福祉の哲学というような言葉もあったが、おそらくこれに通ずることだろうと思うが、福祉を行う場合の心というか、福祉行政を行う上の「心」「精神」というか、心構えの問題があるのではないかという感じがする。一つ二つ話を聞いたわけでそれをご参考までに申し上げてお考え願いたいと思う。ご承知のように、東京都では無料のバスのパスを 70 歳以上の老人に渡しておられる。非常に喜ばれておるわけだが、あるところで老人がバスに乗ろうとしてバスの運転手さんといさかいを起こして、口論しながら乗って無料パスを見せたそうです。そうしたところが、その運転手さんは「なんだ、タダで乗ってんじゃないか。それじゃ降りてくれ」とこういうふうにいったそうである。老人がそれでもいろいろ合いながら乗っておったが、あまり運転手さんがやかましくいうものだから次の停留所で降りた。こういうことである。あるいは、ヨーロッパから帰って来られた方から伺ったが、向こうで老人が横断歩道を渡っておる。それに知らない人がすぐ手をかしている姿をよく見たと。ところがこちらの方に帰ってくる

と、歩道橋を造ることには熱心だが、手をかすようなことがあまり見られない。歩道橋を造ることばかり熱中して、何かが忘れられているのではないか。こういう話を聞いたわけである。やはりこの二つの話から考えると、老人福祉対策というか、福祉の「心」というか、そういうものが忘れられ、金品を支給したりあるいは施設を造ってそこに入れば福祉をおおいにやっている、こういう感じが強く出ているのではないか、という感じがするわけである。行政のやり方にしても、今バスと老人の話を申し上げたが、例えばそれでは老人に無料バスではなく、バスの切符を渡したらどうだろうか。切符を渡したならば、おそらく老人は肩身の狭い思いをしなくて、次の停留所で降りなかったかもしれない。行政をやる上において、ちょっとした心遣い。やる前にちょっとした心遣いが非常に欠けているのではないか。こういう感じがするわけである。福祉の心というか精神というものが前段にあってこそ本当の福祉が出てくるのではないか。それから行政の役割りなり家族の役割り、地域の役割り、社会の役割りというものがそこから出発してくるのではなかろうか。今の福祉行政にそういうものが忘れられているのではなかろうかという感じがするわけである。

3 番目に申し上げたいのは、福祉と財政の問題である。先ほどからも話に出ていたが、高度経済成長ということで税収が予定よりもたくさん入ってくる。いわゆる自然増収がある。この自然増収が入ってきたことにより、国民は多種多様な要求をした。それに国なり地方団体もこれにこたえることができたわけである。しかしこの場合に国民が福祉に対するいろいろの要求をするその守備範囲の問題というものに一つ大きな問題があったのではなかろうか。要するに国民が自分で負担すべきことまで、何でもタダというような福祉政策の要求をしていた。これが当然の権利だ。こういうふうなことを考えて、しかもそれがいくらでもできるような錯覚を起こしていたのではなかろうか。また受ける地方団体にしても、財政に余裕があるため、行政の効率性とか、将来財政に対してどういう影響を及ぼすのか一切考えなしに、住民の要求をそのまま人気取り的にやった。ばらまき福祉といわれているようなことの風潮が非常に強かったのではなかろうかと思うわけである。

行政のサービスをやるのは当然費用がいる。金がかかる。この金というものは何も打出の小槌で出てくるものではない。結局は国民の負担にかかってくるわけで、日本と外国の負担の問題にちょっと触れてみたいと思う。日本の福祉というものは水準が非常に低いということが

よくいわれている。しからばその裏になっている外国の負担と日本で負担されているものはどの程度の割合いかということをも数字で若干申し上げたい。分配国民所得に対して日本の場合税が 19%, 保険が 6%, 合わせて 25%。51 年度当初予算である。イギリスが税が 37%, 保険が 7%, 合わせて 44%, フランスが税が 28%, 保険が 19%, 合わせて 47%, アメリカが税が 31%, 保険 8%, 合わせて 39%, これは日本の合計年度に合わせ昭和 49 年度相当にした数である。非常によくやっているといわれているスウェーデン。このところ大部新聞を騒がせているが、この負担は約 50% といわれている。このようなことから考えてみると、日本の国民の負担というもの非常に低いように見られるわけであるけれども、どうしてこう低いのでやってこれたのであろうということである。要するに戦前の陸軍、海軍というような軍事費に変わり、現在自衛隊のような国防費としては小さな数字で収まっていることが 1 つ。あるいは社会保障費というものの、社会福祉というものの数字の占める割合というもの非常に小さかった。これから伸びていくと思うが、従来小さかった。こういうことがあろうかと思う。何と申しても大きいのは先ほど申したように、税の自然増収、これが一番大きな原因になるわけである。しかしご承知のように低成長経済ということで税の伸びということは当然望みはないわけであるから、これから福祉を考える場合には、その財源となる費用をどこから持ってくるのか。国民の負担をどう考えるのか。これを真剣に検討すべき時期がきたのではなからうか。こう思うわけである。あるいはまた自治体のやっている行政の優先度であるとか、いろいろのことを考え福祉の方によけい回す、こういう方法もあるかもしれない。ただししかし自治体のやっている行政はただ単に狭い意味のことでいわれている福祉だけではないわけで教育の問題がある。あるいは消防、上下水道し尿処理、こういうふうなこともあるわけで広い意味ではこういう問題も福祉の中に入ってくるわけであるが、そういうものをやめてそして福祉の方に回せというのか。こういう点十分一つ振り返ってみる必要があるのではないか。このように思うわけである。道を広げたり舗装するのを我慢して金を浮かせ、福祉に回せというのか。小学校、中学校の校舎の 3 年計画を 5 年計画に改修を延ばしてその金を福祉に回せというのか。あるいは減税をやめ、浮いた財源を福祉に回せというのか。あれもこれもやりたいが、しかしその金がないなら増税がいいのか。そういう点についてやはり国民が選択の時期にきているのではなからうか。

この場合負担といわれるのは 3 つある。1 つは租税負担。2 つは受益者負担という公共料金の問題。3 つには社会保険の負担である。この 3 つの負担の割合をどう将来考えていったらいいのか。福祉との兼ね合いをどうしていったらいいのか。こういう点を私どもはしっかり考える時期にきたのではなからうかと思うわけである。よく今いわれている高福祉高負担論はこういうふうな考え方から当然出てきたのだと思う。非常にこのごろはこの諸論が盛んではあるけれども、一般的に国民全体の認識を得られるまで至っていない。どうしてこういう論が、なかなか国民の常識と成り得ないのだろうかということを考えてみると、国民の立場からすると財政支出に効率性がない。非常に使い方に妥当性がない。あるいは税に不公平がある。こういうこともあろうかと思うが、やはり一番大事なことは「高福祉とは何ぞや」先ほど出たが、こういう哲学から基づき、高福祉のビジョン、これを作るということがまず第 1 に大事なことでないだろうかという感じがするわけである。国民の負担の増大を求めるためには、国民が納得して受け入れることのできる経済計画、高福祉のための長期の部門別の計画、この両方を合わせた長期の財政計画の樹立、これが一番必要ではないだろうか。こういう感じがするわけである。減税はしろ、福祉はおおいにやってくれ、こういう勝手な論は今後は通らないと思う。福祉ではないが、かえるが泣くから役場に行って、「やかましいのをやめてくれ」というような、すべて行政に寄りかかったような態度は国民としても十分考える必要があるだろう。社会福祉と国民負担この問題については現在徹底的に考える時期がきた。このように感じるわけである。

<コメント>

小沢辰男

高橋さんの報告は、社会福祉の立場からみた地方の行財政の問題点をこれだけ正確に指摘したという報告はあまりそう多くないんじゃないか、というふうと思う。また岸さんの報告は、大阪府の革新自治体の副知事というつらい立場からの生々しい報告で、福祉のいわゆる先取り行政が国全体の社会保障、社会福祉計画の中で位置づけられていなかった、ということでの行治体の財源の持ち出しという苦しみの実情が的確に語られていたと思う。

高橋さんの報告のうちで私の関心のあるのは、第 1 に

現在の地方行財政の分析を通じて福祉行財政の変化が出てきたという指摘である。私も全くその通りであり、生活保護費の割合より、児童福祉の割合が増えてきた。また割合としては低いが老人福祉費も増えてきた。一般的に社会福祉費といわれる、それこそ寝たきり老人の対策費等々を含めた単独事業費を含めた社会福祉費の割合が急速に高まってきたということだが、私自身も現場で見ておってこの指摘の通りであるように思う。例えば松江市のように幼稚園に力点が置かれ保育所にあまり力点が置かれないうという地域的な変化を高橋さんはいわれたが、自治体ごとにかなりのばらつきがあると思う。

この問題にはもっと重要な問題がふくまれているように思われる。例えば、現在保育所のいわゆる保育単価を計算する場合に、単価を計算するさいに保育士の給与が入っているということがある。他の福祉の職員はいつてみれば地方行政の内部の人件費として計算されているが、保育所の保育料を計算する場合は単価の中に保育の人件費が入っている。そういう料金の計算の仕方は恐らく民間の保育所との関係もあってそういうシステムが取られているんだと思うが、このようなしくみを今後どのような考え方として取扱ったらよいのだろうか。

それから、保育所などをはじめ子供や幼児の問題を今後自治体の行政の基本的施策のポイントにしていくことが望ましいことなのかどうか。私の意見を述べれば、例えばますます核家族化してきて共稼ぎ夫婦が多くなっている。だから本来親と一緒に生活すべきだという考え方もあろうが、老人や親と離れてしまう条件がどうしてもあり、保育所は必要になるだろう。その保育所を民間の保育所とどういう形で分け合うのか。本来公立の保育所だけにすべきか、という点でもかなり自治体の社会福祉行政を考える上で重要な問題が出されているように思われる。

もう一つ高橋さんが指摘されている福祉関係費が生活保護事業も含めて、一般的にいわれる機関委任事務という扱いを受けている、ということである。従って東京都の場合、49年度のように消費者物価が異常に上がり、49年10月は前年に比べ25%も上がったという異常な中で、生活保護の基準は厚生省が決めているので、これに手を触れるわけにいかないとすると、「インフレーション見舞い金」とか「特別見舞い金」という形で出さざるを得ない。それというのも、まだ高度成長の名残があり、コメントの安永さんにもいわれたように財源に余裕があったと思うが、そういうふうに特別見舞い金という形で出さざるを得ないということは、生活保護事業を含めて福祉

行政を全体としてどう位置づけたらいいのかという問題があると思う。その点で高橋さんの問題指摘はかなり鋭い点があったらと思う。

次に老人対策について、ひとこと述べれば、老人問題というのは所得保障の問題、年金制度の問題、定年制の問題、寿命が延びた現状での新しい仕事に就くにはどうしたらいいかという問題、さらには医療の問題にもかかわっててきた、安永さんがいわれたように、今まで国はいろいろな行政の部門について長期計画を作っているわけだが、本当にオーソライズされた社会保障、長期計画がまさに社会保障の部門としてオーソライズした計画が今まであったんだろうかという問題も含めて、国も本格的に問題を考えてもらわなければならない時代だと思う。安定成長化に入っただけに給料が上がらないという国民の不満は高まるわけで、福祉、社会的な公平を確保していくという点でも今こそ社会保障を増やしていかなければならないと考える。

そのためにはどういう仕組みを考えたらいいか。きょうは3人とも福祉をやりすぎた、というふん囲気があるが、例えばイギリスでは道路、水道、下水も出来ているので、ローカルの行政の主たる内容は、人口移動に伴う住宅とか学校をどう建てたらいいかというところに重点が置かれている。ところが日本の場合は急激な高度成長のために、それこそ水道も下水道も、と都市の基幹施設と一緒にやらなければならないという困難な問題がある。そのうえ、医療行政の中で国民健康保険という大蔵省からみれば大変な補助金を出さざるを得ない。財源を握っている大蔵省の立場からいうと目のカタキになっているこの医療行政をなんとかしなければならぬ。サイフを預かっている大蔵省がそう考えるのは、ある意味ではもっともだと思うだけに、社会保障というのはお互いに意見が言える分野だけに、また、一方から言えば前進しているように見えるが実際はいろんな矛盾が出てくる。それが老人医療費の無料化によく現われているといわなければならないと思う。

この老人医療費の無料化は革新自治体が出来てから、国からみて、これは困った、少しやりすぎてくれたと思う行政の一つだということは疑いのない点であろうかと思う。特にやっとな国が腰を上げて47年10月から本格的に支給を開始するようになった時、東京都は48年4月から70歳という年齢を下げた。さらに所得制限についても、今から思えば徹底的に考えておられたかどうか、という点で問題があるかと思う。こういう形で、いわば国の先手を打って社会福祉の水準を広げた、というこ

とだが、そうすると高橋さんの話のように 48 年度から国の国庫負担が増え、さらに東京を初め年齢を引き下げてくると、国の制度として 70 歳を 65 歳に引き下げろということが現在の政府を形成している自民党の政策として登場してくると、財源的に国の負担が非常に増えることになる。

昭和 50 年 6 月の地方制度調査会の中間報告では、そういう意味で、本当に自治体がやろうと思うなら、今後国に迷惑をかけるような福祉事業はやらないで、自分でまかなって欲しい、ということをお願いしている。単独事業としての福祉費が約 2,000 億円と計算されていたと記憶しているが、昭和 49 年度の地方の財政は 17 兆円だったが、その予算に比べて 2,000 億円というとはどういう意味合いを持つかは、もちろん地方に与えられた単独に使える自由な財源との比較でなければ簡単にいえないと思うが、こういった単独事業をやる場合には、国に迷惑をかけるな、という言い方で地方制度調査会の中間報告がある意味で批判をこめていっていたと思う。

それは結局、革新自治体が先取的に行政をやると国の負担が、政策的にみるとその場合失礼だが、わが政府の方も本当の意味でハラの中で長期的に今後どうするかという社会福祉の計画、ライフサイクル計画という考え方も出されてくるようになったが、本当に持っているうえで財源も十分考えている、というならばいいが、そうでないとするただ問題を投げ返すだけになると思う。

昭和 50 年の地方選挙で地方公務員の給料が高すぎる、福祉の先取りをしすぎる、公共料金を引き上げなさすぎるといった政府や自民党の批判はある意味で的を射ていたと思うが、私はやはり本当に福祉の見直しをいうならば、まさに安定成長下の財政の仕組みを考え、社会保障の長期計画、大まかな見取りでも作っていただくという中で、自治体の福祉のやり方の問題を位置づけていかないと、ただ革新自治体攻撃だけに終わったのでは本当の前進に役立たないのではないか、というのが私の感想である。

大蔵省、自治省は中期財政計画を作り、昭和 55 年度までに現在国会で問題になっている財政特例法案による純然たる赤字国債だけは出さないようにするためにも、若干社会福祉も増やすということも前提に置きながら国税 2 %、地方税 1 % の国民の負担率を引き上げなければならぬと言っている。それでも場合によっては、現在の所得税、法人税を引き上げることができないとすると、昭和 52 年は参院選があるので危いとしても、その次の年あたりから付加価値税を導入せざるを得ないという考

え方を大蔵省はもっている。それだけに一方で社会福祉の計画を立て、現在の税体系の中で不公平はないか。鋭意租税特別措置を手直ししてもいい部分は安定成長になるだけに、高度成長を進めるための税金の減免措置はできるだけやめていく。そして税負担の方も単に負担の問題ではなくて、税の公正を図るという中で本気で、安永さんが言われたように国民の納得が得られる社会福祉計画の合意があれば、そこで負担がこれだけ高まるがよろしいか、それも税負担の公正という問題と合わせて本気で真面目に取り組むということを要請しながら、本当の意味での福祉見直しという課題がきょうは 3 人の先生からの確に出されたという点に敬意を表して一市民として感謝しつつなお要請を申し上げて意見をまとめたいと思う。

司会 ありがとうございます。これでコメントは終わりますが、微妙なニュアンスの差が出てきたが、皆さんの反応を聞かせていただきたいと思います。

前田大作(東京都老人総合研究所) 高橋さんのご意見の機関委任事務と、その後の福祉交付税の問題を大変興味深く伺ったが、技術的に府県を主体に考えるのか市町村を主体に考えるかで、かなり違った面があるんじゃないか、もう一つ日本の場合この点、私は民主主義のこれからの生き方として正しいと思うが、地方に財政計画の樹立能力があるのかどうか。府県のレベルについてもかなり疑問を持っているが、これを早急に実現すれば、大きな批判を浴びているバラマキ福祉が全国にそれこそバラまかれる恐れがあるのではないかと、その点をお伺いしたい。

司会 あとでまとめてお願いしたい。他にどなたか。

森仁美(厚生省社会局) 安永さんに質問という形で伺いたい。先ほどのコメントの第 1 点の多種多様な福祉の中から、国が一定のものを選択するというか、一定のプログラムを作ることが必要だという趣旨の話があったが、実はこのことが岸先生が話しのあった地方自治の本旨という観点から考えた場合、一見矛盾するのではなからうか。というのは福祉行政の根本は、国がある程度のことをやり、かつまた地方公共団体もそれぞれの立場から福祉を推進していくと思う。それが終局的には公共団体の責務である、と理解した場合に国が一定のものを作ったとしても必ずしもそれ以外のものということについて、公共団体の工夫があり、独自性が出てくる。その点を考えると、国が一定のものを作ることの必要性はなんとかわかるような気がするが、それと地方自治との関係からいってどういう組み合わせになるのか疑問がある。もう一つは国が一定のものを作った場合の財源負担をど

ういう形にすべきか、お考えを聞かせ願いたい。

前田 細かいことになるが、もう一点高橋さんに聞きたい。社会福祉供給組織として地域社会を見直す、といっているが、このこと自体に異議があるわけじゃないが、具体的に地域社会というものをどういうふうにお考えになっているのか。地域社会というのは抽象、概念でそのもの自体が機能を果たし得るとは思えない。具体的にはある一つの組織なのか、たくさんの組織なのか、どういうことをお考えになって発言されたのか。

三浦文夫 (社会保障研究所) 高橋さんが提起された参加の問題は、今後地域の社会福祉行政をみる場合、きわめて大切な問題である。論議では、政治学、あるいは行政学のレベルの問題として取上げられる傾向があったが、それを社会福祉という辺りから切り込み、その中で政治学、行政学でいわれている参加の論議につないでいくことが必要なのではないか。この点は福祉の見直し論がいわれている場合に、案外に抜けている点である。この問題は非常に難しいという気がするが、この1つの手がかりを社会福祉における公私分離および公私協働の論理と結びつけていくことも可能なのではないか。

司会 他にございませんか。

北川隆吉 (法政大学) 今の問題と関連して小沢さんに聞きたいが、福祉がこういうふうの問題になってきた時に、参加という問題が大きな問題としてあったと思う。これは実際にはかなり異なった利益集団というか、集団のある種の力関係が決まってく、という過程があったと思う。これが強ければ強いほどたくさんのものが取れる、という形があったと思うが、当然これからは調整の問題がどうしても問題になってくると思う。それを高橋さんは地域社会、供給組織といわれているわけだが、その場合それをどう考えていったらいいのか、調整機能はどこが考えていけばいいのかをお考えをお聞かせ願いたい。

司会 リポーター、コメンターに対しご意見を含めて質問がいろいろ出ました。一応ここで皆さんにお答え願って時間があればあとで伺うことにします。まず高橋さんから。

高橋 大変難しい質問というか提起があったように思う。必ずしも十分なお答えになるか自信がないが私の理解できる能力の中で考えてみたいと思う。

まず最初に安永さんの方からいくつかのコメントがあった——森さんの質問とも関係すると思うが——が、ナショナルミニマムとシビルミニマムの関係の問題として安永さんは出されていると思うが、極端に言ってしまうと地域差というものがあったてもやむを得ないのではない

か、というのが私の基本的な視点である。むしろそれが地域の特性に応じて、そこで問題を解決してこれが最もいい解決だという、それが政治過程の中で適正に入力が行われて政策決定が行われたというならば、地域差はむしろ必要ではないだろうか。それが私のレポートの最後に述べた地域主義に基づく福祉システム化という考え方である。ただ問題は、単にそれが地域的な行政の範疇だけで切れるのかどうかいくつかの問題だろうと思う。いわば福祉システムの地域的な範囲をどういうふうに考えるか、そこらへんの解かなければならない問題がずいぶんある、という気がする。安永さんの質問の答えになったか自信はないが私の視点として申し上げておく。

福祉行政を考える場合に、前提が問題になるというお説はその通りだと思う。基本的な視点はソフトウェアというか比喩的な言葉で誤解を招くかも知れないが、福祉のハードウェアというのが福祉制度であるとするなばさまざまなそれをめぐるソフトウェアがない限りハードが働かないということであれば、お説の通りだと思うが、ただ問題は、それを私ども福祉文化というが、それをどういう形で制度の仕組みと関係を持たせて問題を詰めていくのか。そういう視点がない限り心構え論と制度論の不幸な分裂になってしまうんじゃないか、という気がする。

負担の問題に関しては、おっしゃる通り高福祉、高負担はまさにお説の通りだと思うが、私は小沢さんが言われたように、どういう形で公正を確保する形で高負担を作っていくのか、可能性の道を開いていくのか。単に国民とひと言でいってもさまざまな階層があるわけで、その中で細かい理論をやらない限り高福祉、高負担の問題は解けないだろう。

前田さんの質問も具体的に答えるとなると問題が多くなってくると思うが、市当局がもっている計画能力をどう評価するかは、かなり重大な問題を提起されたと思う。確かに私の経験でも具体的な数字がなかなか出てこない統計資料の整理すら十分でなく、いわば福祉がある種の政治、インタレストグループの角逐の道具になっているところもあれば、統計的な整理、企画部局が進んで、市長のリーダーシップもあるところと、さまざまな多様性があるのは周知のことだろう。

そこで問題になるのは、具体的な現場の長い経験をお持ちの皆さんの前で言うのはなんだが、市の企画能力、行政能力をどうやって高めていくかという問題であろう。いくら中央政府のレベルでいい施策を考え、仮りに十分な補助金を付けたとしても、現実に実行していくのは第

一線の基礎自治体である。そうすると、そこでのマンパワーのトレーニングをきちんとやる必要があるだろうし、そこで福祉の専門性というか、そういうものをどういうふうに位置づけて、それを政策のプランニングの能力をつけていくかという問題なんだろうと思う。

基礎的な自治体のレベルでいい質の人材を集めて計画の基礎的な能力をつけない限りいくら中央ががんばってもしようがない、という現実問題があると思う。短期的にはいろいろロスが起こるとしても、そういう方向性を作り出して分権的行政のシステムを下から作り上げていく以外に手がないと思う。

府県と市町村の関係でいえば、府県の役割は一種の宙ぶらりんのような形になってしまっている。基本的には市町村という基礎的な自治体を重視する方が必要であろう。そこでさまざまな共同事業を作り出していく横の連合というか、アプローチをしていくという考え方を議論として立ててみる必要があるのではないだろうかという感じを持っている。

福祉供給組織としての地域社会は、基本的には、いわば福祉コミュニティをどう作っていくか、これはさまざまなレベルで考えられるだろう。例えば老人のコミュニティケアをとっても、ホームヘルプサービスがあり、また社会福祉協議会がもっているボランティアのコーナーがある。もう少し展開していけば地域ケアセンターのように、老人施設がコミュニティケアのサービスを実際に行って、その過程の中で地域の住民を組織化していくという方向など地域に様々な社会福祉活動の拠点を設定してゆくことが目標となるだろう。

あるいは老人ホームクラブや福祉センターを単にサービスの利用だけでなく、逆に組織化して元気な老人がハンディキャップをもったお年寄りを訪問する、それも一つの拠点の作り方でそういう形でコミュニティの拠点をさまざまなレベルで作っていく。それが私が言った社会福祉供給組織としての地域社会というものの具体的な実質ではないだろうかというふうに考えている。

住民参加、あるいは運動の問題は基本的な私の感じでは、やはり基本的な問題は市民にとって見えてこないような福祉サービスの仕組みになっていることじゃないか。例えば施設の単価基準にしても、保育料の基準設定、あるいは言ってみれば税金の徴収にしても素人には全くわからない形になっている。そういう構造をできるだけ問題を可視的にして、サービスの仕組みを見えるようにすることが、まず参加の前提条件ではなかろうか。

その中で基本的には機関委任事務の大きな比重を占め

ている中で、問題が常に県へ持ち越され、県から中央の省庁へと上へ上へとあがってしまう。その中では参加をいくらいっても、一種の一方的な意見拝聴や陳情にならざるを得ない。広い仕組みの中で考えるならば、できるだけ当事者能力をつけていくことが具体的に問題が見えるところで解決する。仮りにそこで、政治的なコンフリクトが起こって浪費があっても、将来のより効率的な授業料として考えざるを得ないのではないかというふうに考える。お答えになったどうか自信はないが以上で終わります。

司会 もう一つ、さまざまな運動が起こって、調整をどうやるかが残っている。

高橋 住民運動に関しては、申し上げられるのは、問題を見えるようにする、というんでしょうか、調整の組織化というか、問題が隠されてしまうものを明示化するというところから話が始まるだろうが、具体的に答えは持ち合わせていない。

司会 それじゃ質問があったら後で、では岸さんどうぞ。

岸 質問にお答えする前に、小沢先生が私の報告をお聞きになって、なんか革新自治体がやり過ぎているようなニュアンスでお聞きいただいたようだが、私は決してやり過ぎていることを言ったつもりではないわけで、年齢を引き下げるのは結構だが、引き下げる限りに行政上どれほどの困難が、どれだけの問題点があるか、それを十分ご承知の上で福祉を論じていただきたい。こういう事実を言ったのが私の本意なので、その点誤解があったら訂正いただきたい。

質問の中で、特に参加の問題については、本当にこれからの地方自治を考えていく場合重要なテーマではないかと思っている。しかしながらこの問題についてははっきりした定説がないわけで、大阪府でも行政法や行政学の先生方に集まってもらい数年間検討いただいたわけだが、これはと思うような結論が出てない。ご承知のように議会制民主主義とか間接民主主義の下においては代表と多数決という2つのフィクションにより住民の代表である議会における多数が決めたことがすなわち住民が決めたことだ、ということがすんなり公式化されているわけで、これはモンテスキュー、ジャン・ジャック・ルソー以来の西欧の政治思想家たちの努力によるところが多いと思うが、その代表と多数決に相当する哲学というか原理が直接民主主義の政治にはまだ確立されていない。皆んなが公認するような形で、みんなが受け入れるような形で確立されていないのが残念ながら現状である。

そこで大府で2つのグループの学者の方々にお考えいただいたところ、結局行政の計画段階と救済の段階、行政処分なり行政行為が行われた後で救済をするという救済の段階における参加ということしか考えられないだろうということであった。今三浦先生から社会福祉コミュニティという意見や、参加という形式をとることによって社会全体ということが実質のあるものにあるんじゃないかという話を聞いて、なるほど地方自治の大きな問題であるが、福祉の分野において参加の問題を取り上げることがアプローチとしては適切な方法ではなかろうかというご教示をいただいたような次第である。私もこの問題を終生の課題としているので、この示唆を参考にして勉強していきたい。

運動体が主体になって福祉の推進が進められてきたという指摘はその通りだと思う。ただし異なった利益集団の調整になってくると今言ったように代表と多数決、多数決という形も取れないし、利益集団そのものがどのような形で住民を代表しているか、代表の面も実ははっきりした法理論がないわけで、それも先ほど言った計画の段階、救済の段階においてはある程度調整ができるんじゃないかという学者の考えもあったが、それを解決することが参加の問題を解決する一番のキーポイントだと思うが、まだ名案がない段階である。

司会 どうもありがとうございました。次に安永先生どうぞ。

安永 私の先ほどの質問は、老人が県に住むところによって差があるのは疑問に思っているものだから、なんかの方法はないだろうかと提案したわけだが、あくまで地方でいろいろ独自の福祉をやることに反対しているわけじゃない。ただ、老人医療といった基本的なものは地方の財政の差によって差が出ることに疑問がある。それをなくすためには国が責任をもって基準を明確にして、ということの一つの提案として申し上げている。ただこの場合メリットがある。財政負担の問題に関連するが、国が基準をはっきり決めた以上は国の責任がはっきりしてくるということである。と同時に財政負担にしても国が責任を持たなければならないことになるんじゃないだろうか、ということをお願いしているわけである。

基本的な福祉がどういうものがあるかになってくると、少なくとも医療制度、年金制度、保険制度、生活保護基準のようなものは少なくとも国が責任を明確にして、はっきりした基準を作るべきじゃないか。ただこの場合注意しなければならないのは、その基準が国民の合意というか妥当性に富んだものを作ってもらわなければならない

いわけであって、行政の都合で適当に決められたんじゃない。そういう意味では今の老人医療の70歳が果たしていいのか、68歳、65歳がいいのかどうか、そういう基本をはっきり決める必要があると思う。

司会 どうもありがとうございました。では小沢さんどうぞ。

小沢 今の岸さんの、小沢は誤解しているんじゃないかということはその通りで、私はむしろちょうど高度成長期から安定成長期に入る過程の中で、若干高度成長に片寄って財源があるという条件の中で、いわば東京都をはじめ革新自治体が福祉を先駆的に始めた。

これに対して昨年の一斉地方選挙の中で各地で、特に自民党から自治体の人件費が高すぎる、福祉をやりすぎる、公共料金を引き上げなさすぎるという批判が出て、これがある意味ではなるほどそういう側面があるという点で大分争点になった。その時に果たして革新自治体が福祉をやりすぎたんだろうかという問題提起を私たちもしたわけで、それは大阪府という革新自治体の副知事という、いろんな条件が整備される中で行われなければならないのに、自治体のいろんな政治的な問題があってやらざるを得なかったという苦しい経験をお話いただいたという意味で、私はむしろ副知事としての苦しい側面が明確に出ていたという意味を申したつもりである。

そういう点で高度成長から安定成長に切り替わる時であるだけに、国も高福祉、高負担ということを都でも言わざるを得ないと思うが、その時に国、地方を通ずる行財政という中身で一つずつ納得できる福祉の行財政の仕組みを変えていく超過負担についても、例えば超過負担は公共事業は事実上生産補助だからあまり超過負担はないが、教育とか福祉の行政は超過負担がある、というふうに行政についても現状を前提としても不公平扱いの行政といわざるを得ない側面があることについて一つ一つ直していただく必要があるんじゃないか。

全体としては、この際だからある程度高福祉高負担ということに恐らく必然的にならざるを得ないと思うが、それだけに国も本腰を入れて社会保障長期計画——かつて昭和25年に社会保障制度審議会ができて現在もあるが——首相の特命機構でも結構だから大々的な本格的な調査機関を作って、今後どうするかということをやっていただけると岸さんのようなつらい思いはしなくてすんだんじゃないか、という気持ちを申したわけで、きょうの岸さんのそういう意味では条件を十分に考えないでやらざるを得なかったという話を聞いて、私も地方に行ったら福祉一つでも自治体が責任をもってやるとすればい

ろんなことを、特に条件整備を考えてやらなければならぬ実例として諸所で伝えたいと思っている。(笑い)

北川さんの参加の問題については、先ほど岸さんから話があったように、横浜の市長が昭和 38 年に住民をつかむということで 1 万人集会を提起された。その時私にどうかね、といわれたので、私は議会制民主主義との関係があって、市議会との関係で非常に難しい。それより行政として横浜には各区に区長がいるわけだから仕事が終わった土曜の午後にも町単位でもいいから住民とヒザをつき合わせて話し合い、徹底的に批判してもらうことから始めたらどうですかと話したことがある。それを見ると同時に市役所の窓口で各局長が住民と話し合っていく。

特に福祉については、福祉関係の職員が——52年度に厚生省から出ていた保健婦の増員が認められたようだが——保健婦とか保母さんは住民と接触しているわけだから、職員の方とは行政の科学化をやってもらいたい。

行政の科学化ということは、階層としての住民のニーズと住民実態をつかんでいく、保母さんとして子供を扱いながらなおかつお母さん方とも付き合っているわけだから、そういう姿勢を作り上げていく。時間がもったいないというなら日曜日でも保母さんとお母さん方との集会をもつことによって行政をよくしていくための材料を得ていく。それが自治体をよくしていく科学じゃないか。

それがわかる中で選択ができる。例えば市の資料として保育所をいくら作ったらいいのか、民間の保育所もあるわけだから。その場合の住民の実態をつかんでないと、ある共稼ぎ夫婦の収入が 25 万円あった場合、その子供を保育所に入れるべきかという問題があるが、主人だけの収入は 10 万円といった場合、保育所に入れた方がいいという人数に勘定すると、実態をつかまえてないと相当保育所を作らなければならない計算になってくる。

昔のように生活保護家庭の子供だけを保育所に入ればいいということじゃなしに今やまさに保育に欠ける児童を保育所に入れるというなら、両親の所得の状況や住んでいる状況などつかまえる、保母さんじゃだめなら行政的に職員が置かれるというふうに、実態を明らかにするという形で、これが実は公平な扱いができることだし制度としても経費も安くなるし、本当に必要な保育所を作ったらいいかが明らかになる。

しかも選択の順位がわかるように全職員が協力するなかで、その地域の代表者である市長にも行政の経路を通じて上がっていく中で本当に地域の実態に合うような福祉の仕事をどうやっていいかが明らかになるんじゃない

いか。行政の科学化を通じて初めての意味の選択ができる。そうすると財源を見合いの中で計画的な運営が可能になるということである。

私は保母さんの集会で話し合うが、決まって長時間労働の話が出てくる。職員組合と市長の間でゴタゴタがあるが、これなんかもお母さんとの話し合いができてくれば、おのずからある一致点が見い出されるという意味で、自治体の職員は民間の勤め人だから無定量に労働をすることはないが、地域の実態がよくわかり、住民の意向がどこにあるかを知るといふ姿勢が必要じゃないか。そういった姿勢がみなぎる中で、例えば福祉社会館を作りその中に老人クラブを作った時に、ただ単に作ればいいんだということじゃなしに、上がってくる住民の意見や考え方を集約できるような姿勢を自治体の中に持っていないと、これは自治体というに価しないんじゃないだろうか。私はそういう感じがする。

それが正に自治体の市長あるいは議会が誠意をもって財源その他の条件を考えながらこれはできるがこれはできないといえるようになって、それが調勢力じゃないかと思う。私の意見はバカに自治体に期待しすぎているが、そういう形でないと地域の主体は自治体だ、という意味で意見だけを申し上げておく。

司会 どうもありがとうございました。話しのニュアンスでおっしゃり方の考えが素直に伝わっているかどうか問題があるようです。例えば地域差がある方がむしろ地方自治の姿からみて望ましいという高橋さんの発言と、基準をはっきりしなさいという安永さんの考えと、ニュアンスの差があるし、もう一つの間接的な民主主義でいって直接民主主義という形のゲームのルールが日本ではまだできていないということで参加の問題を受け止めるのか、もちろん参加の問題は重要だということを前提にしながらそういう話しがあった、ここらあたりについて発言願いたい。

三浦文夫 参加の議論というのは、岸さんがいわれたようにいくつかのレベルの問題があると思う。ご承知のように地方行政のレベルでの参加の議論と福祉行政というレベルの中での一般の地方行政、小沢さんがいわれたように一般論としての問題と福祉行政という特殊なものをもっての参加は同じ行政でもやや違うものが出てくる。

例えばシビル・ミニマム論というものがあるが、私はそれを別の見方でいうと、行政マキシムということができるのでないかとも思う。つまり如何にシビル・ミニマムといっても、そのミニマムが都民的合意の仕組みを

もたないかぎり、それは特に、行政の行う政策公準の域を出ない。そういう市民的合意をもたないでシビル・ミニマムといえないんじゃないか。もっと別な形でいえば、福祉行政の中で行政の裁量行為によって決定されることが非常に多い。例えば最低基準の問題でも国民的合意を得るような、対象者とか民間が納得できるようなことはなくして行政裁量で済まされている。そしてこの基準はある意味では行政の果すべきものを示すわけであるから、それを裁量的に決めるというのは変な言い方だがお手盛りになり、反面住民の側は行政に対しておねだりという格好しか出てこない。こういう基準でやるんだという何らかの行政的というより住民の側における合意のシステムを開発しないとおねだり主義が直らないんじゃないかという感じがする。そういうことが福祉行政の上では参加の論議とあわせて当然考慮されなければならない。

ところが社会福祉行政の側では、この合意の仕組みに、議会があるではないかという意見もでてくるが、しかし、今日の多様化してきた社会福祉ニーズを考えると、この間接民主主義のやり方だけでは済まされない。そうするともちろん議会も尊重しながら、その中で可能な限りの市民の合意の仕組みはどういうふうになるんだろうか、というあたりの詰め方、が大切ではないか。

司会 どうもありがとうございました。参加と裁量権という難しい問題、さらに地域差・基準の問題といういろいろあるが、いくらも時間が残ってないが、ぜひこの点もう少し詰めて討論をお願いしたい。

前田 先ほど決定と救済といわれたが、これから実施の面でも市民参加は非常に期待していかなければならないだろう。福祉の面ではいろいろ現実にはやられているが、日本の場合大きな問題は教育の面だろうと思う。個人的なことだが、2、3日前アメリカに行った日本の方から手紙がきて、アメリカでは父兄がどんどん呼び出されて教室の中で手伝いをさせられて、実に面白い体験だというんですね。私それを見てハッとした。日本とはだいぶ違う考え方があると思った。そんなことは専門の岸さんには失礼かと思うが申し上げておきたい。

岸 参加といった場合いろいろあると思う。ボランティア活動あるいは教育、福祉においてもあると思うが、これを参加ととらえるなら参加といえるが、先ほど言ったのはそれは市民の中の1人の参加であって、市民の参加といえるかどうか。市民を代表しているかどうか。市民という総合的な団体の意思と、意思を中心に考えると、それをどうやって代表するかという手続きがいるわけで、間接民主主義の場合は一応成り立っているが——これは

フィクションだが——直接民主主義の場合まだない、ということを使ったわけで、市民のうちの1人が行政の実施の段階にお手伝いをするという形で参加をするということはあるだろうと思う。ボランティアとしての長所は生かすべきだと思うが、それと問題のスペアが違うような感じがする。

それから高橋さんから出された機関委任事務という言葉が既製の制度のように扱われており、高橋さんも特に問題にされなかったし、きょうお聞きの皆さんからも異論が出なかったが、機関委任事務という行政の形式について、従来のドイツ法以来の観念だが、非常に問題があるんじゃないかと思う。この機関委任事務をどのように再構成していくか、あるいは国と地方団体の関係をどのように決めていくか、これはもう少し論じられてよかったんじゃないかという気がしている。

司会 高橋さん、先ほど地域差があった方がよいのかのような発言があったように思うが、そのへん誤解があるといけないから。

高橋 私が言いたかったのは、今岸さんから出された機関委任事務ともからんでくると思うが、結局機関委任事務というのは国の一つの機関として地方が行政を実施することだろうと思うが、それが逆にいうとナショナル・ミニマムを確保するための一つの有効な手段であったということは疑いの余地がないんだろうと思うし、ナショナルミニマムが前提となるのであろう。しかしそれが現実には地域の実情に左右されて、現金給付のレベルでいえば75歳、65歳にするのはきれいに問題が出てくるが、具体的にサービスになると何が標準で何が特異なものか必ずしも、老人医療とか現金給付のようにはっきり出てこない。たとえば幼児の保育にしても幼稚園をおもにやるのか保育所をやるのかというにしてもそうなる。

所得保障にしてもはっきり基準が確定できる部分は安永さんがいわれた通りだが、現実にはサービスになると話しはそういうふうにはいかないのではないかな。しかもそこでナショナル・ミニマムをどう考えたらいいか。例えば生活保護一つとっても、現金給付がわかっているものの、同じ基準を引くとそのところの住民の、3、4割は生活保護基準より低いという、現金給付ですらそういう問題がある。もう少し細かい議論の詰めが必要じゃないかという気がする。

もう一つ触れておきたいのは、お年寄りの見舞い金でも、一つ一つは非常に薄いけど全体としては大きな金額になるような単独事業が諸所にみられるが、問題にしなければならないのは施策の効果をどうやって評定して、そ

の上で新しいシステムを作り直していくのか、といったルールが日本の財政のシステムをみているとなかなかそういうふうにはいかない。いわばリンドブロムの言葉を使えばインクルメンタリズムというか、今まであったものに積み増していくといった、今まであったものをこわして再構成するということができにくい体質、それがある意味では低成長にモロにおつかってきていると思う。

実際に見舞い金とかいろんな給付をみると古いものは、37、38年ごろのだし、それが今まで持ち越され、それに新しいものが付け加わってくるといって増えてくる。ところが現実には効果はどうも薄い総額は多い。それをやめるわけにはいかないという形で雪だるま式に施策がふくらんできた。どうやって行政サービスの効果を評価した上で新しく再構成していくかという方法がこれから詰めて考えなければならないだろうということをつけ加えさせていただく。

安原 私はやはり先ほどの論をどうしても考えるのは、

本来行政が誰の責任なのか、地方の責任なのか国の責任なのか不明確になる恐れがあるんじゃないか。そういう基本的なものは国の責任であることを明確にすべきである。国と地方との役割分担の問題があるが、これが非常に今の福祉行政の中で混雑しているが、これはいずれの機会に国が地方に移すこともあるだろうし、国が全部責任もってやることもあるだろう。そういう交通整理をする必要があり、そういう考え方の中からやはり基本的なものは国が責任をもつんだということを明らかにするということであって、私は基本的なものは基準を設けてやって欲しいという感じている。そこで事務の再配分をはっきりして、そのために地方に財源を移すというような税の再配分の問題までもいっていいんじゃないか、こういうふうに考えている。

司会 長時間にわたり熱心な討議をいただき、問題は持ち越されるものが相当あるので問題を持ち帰っていただき、これでこの会を閉じたいと思う。

表 1 都市民生費の性質別歳出の推移

民生費性質別歳出別	昭和 40 年	45 年	46 年	47 年	48 年
歳 出 総 額 (百万円)	867,025(100)	2,247,311(259)	2,825,885(325)	3,345,321(385)	4,367,300(503)
民 生 費 総 額 (百万円)	114,457(100)	299,268(261)	372,141(325)	502,940(439)	698,801(610)
(1) に対する割合	13.2	13.3	13.2	15.0	16.0
民主費性質別内訳					
1. 人件費割合	19.5	20.0	21.0	19.9	19.6
2. 物件費割合	4.1	4.0	4.1	4.0	4.0
3. 扶助費割合	63.6	58.2	57.4	59.4	59.3
4. 補助費等割合	4.1	3.6	3.8	3.6	3.7
5. 普通建設事業費割合	5.2	10.1	10.0	10.0	10.4
(1) 補助事業費	1.9	2.9	3.0	3.6	3.0
(2) 単独事業費	3.3	7.1	7.0	6.4	7.4

地方財政統計年報各年版による一指定都市は除く。

表 2 都市民生費の部門別構成割合

	昭和40年度	昭和45年	46	47	48
社会福祉費	14.0	16.6	16.0	14.8	14.7
老人福祉費	5.7	7.1	8.9	14.3	19.4
児童福祉費	20.6	28.8	30.8	32.5	31.0
生活保護費	59.1	47.4	44.1	38.2	31.9

表 3 民生費部門別財源

		昭和 45	46	47	48
福祉社会費会	国庫支出金割合	16.8	17.9	18.3	18.8
	税 等 割 合	62.8	63.6	62.3	62.6
福祉老人費人	国庫支出金	39.4	33.5	25.9	48.3
	税 等	38.2	43.3	42.7	28.7
福祉児童費	国庫支出金	27.0	27.8	33.0	32.7
	税 等	36.8	37.1	35.1	35.4
保健生活費	国庫支出金	74.3	74.0	74.0	73.7
	税 等	24.0	24.1	24.2	24.4

表 4 四市目的別歳出の構成割合の比較

	H 市		I 市		U 市		O 市	
	昭和 45 年度	49	45	49	45	49	45	49
支出総額(千円)	5,312,499	12,254,288	3,609,794	8,398,976	3,660,443	7,690,364	5,096,215	12,456,592
1. 試験費	1.1	1.1	1.5	1.3	1.5	1.2	1.5	1.1
2. 総務費	11.8	14.0	13.3	11.8	14.4	14.8	12.4	11.4
3. 民生費	23.0	26.8	8.5	14.1	15.2	24.9	13.6	18.4
4. 衛生費	6.7	5.3	6.7	13.9	6.0	5.1	4.5	6.6
5. 労働費	1.7	1.0	4.2	2.5	1.0	1.4	2.4	1.1
6. 農林水産業費	5.2	4.4	7.8	6.0	11.3	7.6	10.8	7.6
7. 商工費	2.4	2.9	1.7	1.6	5.3	7.7	5.8	3.9
8. 土木費	20.0	20.5	24.0	18.0	15.7	14.9	23.5	24.2
9. 消防費	4.1	3.6	3.9	4.1	3.2	3.2	2.2	2.2
10. 教育費	19.4	15.8	19.1	21.3	19.9	13.3	20.7	21.1
11. 災害復旧費	0.1	0.7	0.2	0.0	0.1	0.2	0.0	0.5
12. 公債費	4.2	3.8	7.1	5.1	6.4	5.7	2.6	1.9
13. 諸支出金	0.2	—	2.0	0.3	—	—	—	—

表 5 社会支出の内部構成

		社会支出の歳出総額に対する割合	社会支出計	民生費	衛生費	教育費	労働費	住宅費
H 市	45	52.4	100.0	43.9	12.8	37.0	3.2	3.1
	49	51.5	100.0	52.0	10.3	30.7	1.9	5.0
I 市	45	41.2	100.0	20.6	16.3	46.4	10.2	6.6
	49	55.4	100.0	25.5	25.1	38.4	4.5	6.5
U 市	45	43.7	100.0	34.8	13.7	45.5	2.3	3.7
	49	47.6	100.0	52.3	10.7	27.9	2.9	6.1
O 市	45	43.7	100.0	31.1	10.3	47.4	5.5	5.7
	49	49.7	100.0	37.0	13.3	42.5	2.2	5.0

表 6 民生費内訳の構成比較

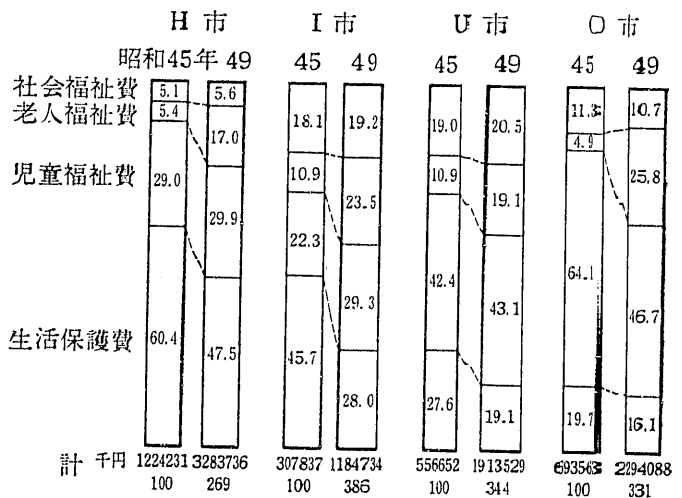


表 7 民生費財源内訳比較 (昭和 45 年, 昭和 49 年)

		計	国庫支出金	県支出金	使料等	地方債	税等
H 市	45	100.0	62.5	6.3	0.4	2.2	24.1
	49	100.0	64.1	7.6	0.4	0.5	23.7
I 市	45	100.0	54.3	2.1	4.3	—	37.8
	49	100.0	50.8	7.7	3.0	0.7	37.0
U 市	45	100.0	37.6	5.1	10.9	3.4	31.4
	49	100.0	39.4	7.3	9.3	4.9	33.1
O 市	45	100.0	27.8	4.8	7.4	5.3	50.6
	49	100.0	33.0	7.4	4.5	2.9	46.9

表 8 民生費部門別財源 (国庫支出金, 税等) 内訳比較 (%)

		H 市		I 市		U 市		O 市	
		昭和 45 年	49	45	49	45	49	45	49
福祉 社会 費会	国庫支出金割合	47.1	50.8	29.1	19.6	24.0	21.6	15.4	14.5
	税等割合	42.0	34.3	63.2	64.7	56.1	60.2	70.0	78.9
福老 社費人	国庫支出金割合	59.3	64.3	44.2	55.1	44.3	54.6	51.6	24.9
	税等割合	31.0	22.6	49.6	32.0	42.7	28.4	28.8	55.0
福児 社費童	国庫支出金割合	36.5	49.6	35.1	44.5	31.1	32.4	16.6	29.6
	税等割合	22.7	21.4	39.7	34.8	24.5	26.7	56.4	43.3
保生 護費活	国庫支出金割合	76.5	74.9	74.8	75.3	54.4	58.3*	65.6	69.0
	税等割合	22.6	24.2	24.8	24.4	20.5	22.2*	25.5	21.2

* 諸収入が 18.8 となっている。

表 9 人口 1 人当り諸経費の比較

(単位: 円)

		人口 1 人当り歳出	人口 1 人当り民生費	0~5歳人口当り児童福祉費	65歳人口当り老人福祉費
H 市	昭和 45 年	33,961 (100)	77,67 (100)	23,356 (100)	6,294 (100)
	49	75,594 (222)	20,257 (261)	64,487 (276)	46,437 (737)
I 市	45	33,201 (100)	2,831 (100)	5,779 (100)	5,503 (100)
	49	73,384 (221)	10,351 (365)	27,533 (476)	39,817 (723)
U 市	45	39,276 (100)	5,972 (100)	23,574 (100)	6,815 (100)
	49	73,664 (187)	18,329 (306)	74,198 (314)	35,359 (519)
O 市	45	37,765 (100)	5,139 (100)	31,320 (100)	4,071 (100)
	49	89,094 (235)	16,408 (319)	70,998 (226)	62,187 (1527)

() は指数。

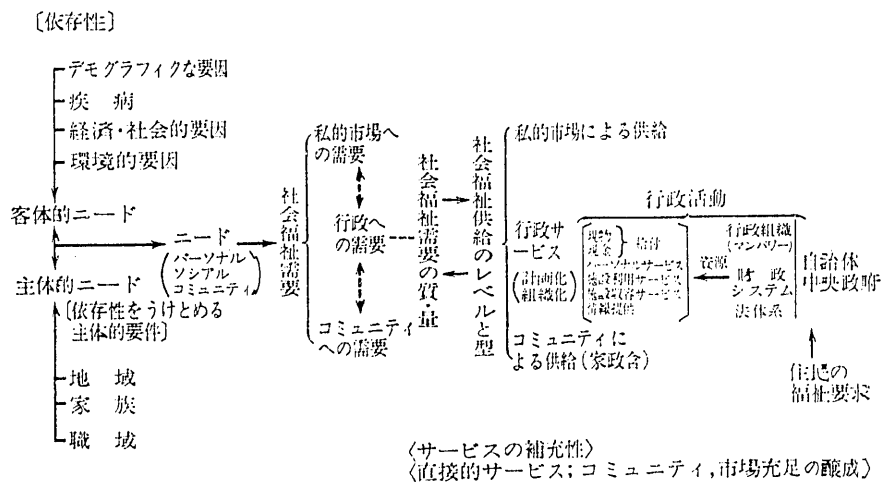


図 1 社会福祉組織の分析枠組

デリック・フルチャー著

『医療保障制度』

Derick Fulcher, *Medical Care Systems:
Public and Private Health Coverage in Selected Industrialised Countries,*
International Labour Office, Geneva, 1974.

山 崎 泰 彦

I

本書は、ILO の 1973 年度のプロジェクトによる、産業化された国々における医療保障制度に関する調査研究の成果をまとめたものである。

研究のメイン・テーマは、(i)各国の医療保障制度間の相対的なメリットの比較、(ii)私的医療保険および私的医療の役割、(iii)高額医療費に対する対応、の3点であった。

研究対象として取上げられた国は、日本、西ドイツ、イギリス、オランダ、オーストラリア、ニュージーランド、ベルギー、スウェーデン、スイス、デンマークの10ヵ国、調査時点は1973年であった。

本書の構成では、第1部で上記の3つのテーマにもとづく包括的な議論が展開され、第2部で各国の個別的な状況が述べられている。

この書評では、本書の全般にわたって扱う余裕がないので、上記のテーマのうちの(i)について簡単にふれたあと、(ii)を重点的に紹介したい。

II

著者は、10ヵ国の医療保障制度を2つの類型に大別している。すなわち、適用の仕方を尺度として、一元的な制度によって全国民をカバーするシステム（ユニバーサル・システム）と、多元的な制度によって各々特定の領域をカバーするシステム（セパレート・システムズ）である。これは、通常行なわれている財源調達的方式を尺度とした類型化——医療保険方式と公的保健サービス方式——と違うことに注目したい。

この10ヵ国のなかでは、ユニバーサル・システムをもつ国は、イギリス、ニュージーランド、スウェーデン、デンマークの4ヵ国である。他方、日本、オーストラリア、ベルギー、スイス、オランダ、西ドイツの6ヵ国が

セパレート・システムズをもつ国である。ただし、本書の刊行後、オーストラリアでは、1975年7月のメディバシンの創設によって、一度は完全にユニバーサル・システムへの転換がなされ遂げられた。しかし、1976年10月からは、高所得階層については民間保険の選択を認めることになり、ユニバーサリティの若干の修正が行なわれている。このように、オーストラリアに関しては、本書の記述は完全に古くなっている。

社会主義国を除けば、現状では、セパレート・システムズをもつ国のほうが圧倒的に多い。このことは、社会保障の歴史的発展過程と深いかかわりをもっている。いずれの国でも、任意の相互扶助組織が先行していた。そして、この既存の組織を利用しながら、ニーズが高く、また適用が容易な特定の階層や職域に、強制的な制度を段階的に導入するというプロセスを経て、社会保障が発展してきた。したがって、この発展過程で、ドラスティックな改革が実行されない限りは、自然のなりゆきとして、セパレート・システムズによる多元的な制度が形成される。

もっとも、セパレート・システムズの形をとっていても、国によっては、ユニバーサル・システムと実質的な相違はない場合もある。たとえば、ベルギーでは、約2,000の金庫が存在している。しかし、被用者と自営業者との間の相違を除けば、拠出、給付および会計処理などの面で、全ての金庫が同一のルールにもとづいて管理運営を行なっている。同様にオランダでも、約90の金庫があり、強制適用者と任意適用者との間の相違はあるが、強制適用者については、金庫間の格差はほとんど存在しない。

けれども、セパレート・システムズの形をとる場合、しばしば制度間の格差が発生する。西ドイツ、スイス、日本、オーストラリア（1975年6月まで）ではいずれもそうである。しかし、著者のいうところでは、このうち

西ドイツとスイスでは、制度間格差に対する批判はそれほどきびしくないという。これに対して、日本とオーストラリアでは、この問題をめぐって、激しい論争が行なわれている。実際にオーストラリアでは、その後前述したような改革が行なわれたのである。

平等化の要求に応えるには、租税負担により財源を調達するユニバーサル・システムの採用が望ましい。また、そうすれば、保健・医療サービスの面でのセントラル・プランニングも容易になる。しかし、その場合でも、教育や国防など他の領域との資源配分をめぐるよりダイレクトな競合関係が発生するとか、一方的な官僚統制の強化を招きやすい、といったデメリットがある。

他方、セパレート・システムズにもメリットがある。制度の民主的な管理運営、自発性の発揮、企業を単位とする場合の労使関係の面でのプラスの効果、地方レベルでの医師の協力を得やすいこと、予防活動による医療費の節減、などである。

このように著者は、双方のメリットおよびデメリットを取上げて比較検討しているが、総合的にみた場合、システム間の優劣をつけることは不可能だという。客観的な指標である国民1人当たりの医療費（あるいは総医療費の対 GNP 比）、管理事務費の比率なども、優劣を示す指標にはならない。

著者が重視しているのは、以上のような議論や指標ではなく、事実としての、ユニバーサル・システムに向かう歴史的なトレンドである。たとえば、セパレート・システムズを採用している場合であっても、制度の統合や調整が進展しつつある。その他、適用の拡大が進み、典型的にはベルギーのように、10 年足らずの間に適用率が 60% から 100% へと拡大した例もある。適用が国民に拡大された場合、セパレート・システムズを存続させる根拠は弱まらざるをえない。

また、実際にユニバーサル・システムに転換した国が増加しつつある。イギリス——1948年に、1911年法による国民健康保険から NHS へ。スウェーデン——1960年代初期に疾病金庫から政府機関の管理へ。デンマーク——1973年に疾病金庫から地方自治体の管理へ。これに加えて、オーストラリアが 1975年にユニバーサル・システムへの転換を行なったし、本書では扱っていないが、イタリアでも 1975年に国民保健サービスへの改革が実行された。もちろん、ユニバーサル・システム自体にも問題があることはたしかである。しかし、いったんユニバーサル・システムを採用した国の場合、再びセパレート・システムズに復帰するという可能性は今のところ

らないのである。

ILO のプロジェクトによる研究という制約もあるためか、著者は論争を避け、歴史的なトレンドという控目な言い方で、ユニバーサル・システムの「優位」を主張している。けれども、著者は一切ふれていないのであるが、ユニバーサル・システムへの転換をもたらした個々の国々の事情はどうであったのか。このことに私は興味をもつ。セパレート・システムズの最大のウィーク・ポイントは、著者が指摘するように、制度間格差の発生であり、これが平等化の要求の高まりのなかで、ユニバーサル・システムへの転換の「引金」になる。しかし、現実の転換のプロセスは、決して単純な図式では説明できないはずである。格差の発生は、より劣った制度のインタレスト・グループからの改革要求を強める。しかし、反面、より優れた制度のインタレスト・グループは、この格差を保持しようとする態度をとる場合が少なくない。さらに、こうした対立をめぐる医療関係者の反応や、政権の座にある政党の政策も、決定的な重要性をもつ。現実には、制度間格差の調整という課題に直面しながら、一向に事態の打開がみられないわが国の現状をみると、より広いコンテクストのなかで、改めてこの問題を検討してみる必要性を痛感するのである。

III

医療という最も基本的なヒューマン・ニードについては、程度の差はあれ、先進諸国では一般に、相当な部分がパブリック・セクターによって充足されている。しかし、その反面、本書で取り上げている 10 ヶ国では、何らかの形でプライベート・セクターの存在を許容している。医療の分野でのプライベート・セクターの役割を検討することは、それ自体としても興味あるテーマであるが、それと同時に、パブリック・セクターの役割を考える際の 1 つの手掛かりになるのである。

各国の医療におけるプライベート・セクターの状況については、私的医療保険や私的医療の実態からうかがうことができる。以下では、著者のサーベイを要約して紹介する。

まず、私的医療保険についてみると、日本とスウェーデンの 2 ヶ国では、事実上、存在しないとみられている。デンマーク、ニュージーランド、イギリスの 3 ヶ国は、租税負担によるユニバーサル・システムを採用している国であるが、いずれも私的医療保険が普及している。デンマークでは、一般医の医療および一般医の紹介による専門医の医療に関しては、高所得階層（人口の 15% を占

める)についてのみ、償還方式を採用しており、医師の請求する料金と協定料金との差があるため、このギャップを埋めるべく、約22万人(人口の約4%)が私的医療保険に加入している。ニュージーランドでも、私立病院(全病床数の16%)および病院以外の一般医・専門医の医療については、給付率(または償還率)が低いため、近年、急速に私的医療保険が普及しつつあるという。イギリスでは、若干の一部負担があるものの、全住民に事実上無料で医療が提供されている。しかし、それにもかかわらず、専門医の私的医療やNHS病院のペイ・ベッドへの入院を求める患者が増加しつつあり、現在約220万人(人口の約4%)が私的医療保険に加入している。

セパレート・システムズの形をとる国のうち、西ドイツ、オランダ、スイスの3カ国は、いずれも医療保険の強制適用を人口の一定部分に限定し、強制適用外の人口の一部について任意適用を認めている。西ドイツでは、総人口に対して、強制適用率が76%、任意適用率が14%であり、残る10%が未適用人口となっている。この国の現状をみると、医療保険未適用人口のうちの460万人、適用人口のうちの540万人が私的医療保険に加入している。私的医療保険の加入率は、総人口の17%である。オランダでは、強制適用率が50%、任意適用率が20%である。医療保険の未適用人口の大部分と適用人口の10%、すなわち総人口の40%近くが私的医療保険に加入している。スイスでは、強制適用率はわずかに23%であるが、任意適用率は66%に達している。私的医療保険の加入者数は約50万人(総人口の8%)であり、そのうちの約15万人が医療保険適用者である。

ベルギーもセパレート・システムズをもつ国であるが、現在では事実上、全人口に医療保険が適用されている。この点では、わが国に類似している。しかし、ベルギーの場合、一般制度が包括的な医療給付を提供しているのに対して、人口の18%をカバーする自営業者の制度では、入院、手術および特定の重症疾患に対してしか、医療給付を行っていない。後者はいわば「高額医療費保険」となっているといつてよい。このため、自営業者の55%が、一種の私的保険である相互扶助組合に加入している。

次に、私的医療の実態について紹介しておく。私的医療について、著者は、国との契約関係なしで提供される医療、と定義している。すなわち、医師自身が医療サービスの料金を決定し、患者が受診時に直接医師に料金を支払うシステムである。したがって、患者が受診後に医療保険から償還を受ける場合も、本書では私的医療とし

て取扱われている。

日本では、医師の大部分が保険医療機関において、保険医として診療に従事している。そのため、私的医療を受ける患者もごく少数であり、全患者の約3%である。

スウェーデンの医療は、しばしば「社会化医療」と称されている。たしかに、入院医療については、公立病院が全病床の大部分を占め、しかも公立病院では私費病床も存在せず、文字どおり無料化されている。しかし、入院外の医療では私的医療がかなり存在している。この国の入院外医療の受診件数の25%は個人開業医によって提供されているが、都市部ではこの割合が高く、とくにストックホルムでは50%を占めるという。個人開業医の医療については、償還方式によって給付が行なわれており、実際の償還率は50%程度である(しかし、その後の改革により、1975年現在では、個人開業医の医療についての患者負担は一律に20クローネとなっている。なお、病院の外来、地区医療官の医療では、患者負担は12クローネである)。前述したように、公立病院では私的医療は存在しないが、病院勤務医の20%程度が、病院を離れて勤務時間外に私的医療を行なっている。

スウェーデンと同様にユニバーサル・システムを採用している、デンマーク、ニュージーランド、イギリスでも、程度の差はあれ、私的医療がかなり行なわれている。

まず、デンマークでは、前述したように、病院以外の医療では、高所得階層について私的医療がベースになっている。これに対して、病院はすべて公立であって、所得階層を問わず無料化されている。ただし、その場合でも病院の医長については、勤務時間外の私的医療が認められている。ニュージーランドの場合、病院以外の医療は全て私的医療がベースになっている。この場合、国からの償還率(給付率)はかなり低く、一般医では約30%、専門医では約50%である。公立病院の医療は、入院および外来ともに無料化されているが、私立病院では私的医療が行なわれている。イギリスの私的医療は、一般医ではほとんどなく、病院のコンサルタントの間で広まっている。コンサルタントの場合、パート・タイマーの形でNHSの診療に従事し、残りの時間をNHSのペイ・ベッドの入院患者や外来患者の私的医療にあてることが認められているからである。現在では57%のコンサルタントがこの勤務形態をとっている。ペイ・ベッドは全病床の1%であり、私的医療を受けている患者は、患者総数の2%程度と推定されている。

次に、セパレート・システムズを採用しているヨーロッパの4カ国の私的医療の現状についてみてみよう。

西ドイツでは、人口の約 10% が医療保険に適用されていないので、私的医療はかなり存在しており、金庫医の所得の約 20% は私的医療によるものと推定されている。病院勤務医の場合は俸給制であるが、医長のみは私費患者をもつことが許されている。オランダでは、人口の 30% が医療保険未適用であること、また、大部分の病院が慈善病院あるいは私立病院であるため、私的医療の範囲はかなり広い。スイスでも私的医療がかなり行なわれている。それは、人口の 10% が医療保険未適用であること、金庫加入者のうち高所得階層については医師が自由に料金を決定できること、病院の医長には私的医療が認められていること、病床数の約 1/4 は私立病院であること、などの事情による。ベルギーでは、医師の 10% が公定料金を認めず私的医療を行なっている。また、公定料金を受け入れている医師の場合も、公定料金による診療日および時間を指定し、その他の日時では私的医療を行なうことができる。病院にも私費病床が設けられており、私的医療が行なわれている。

以上のサーベイにひきつづいて、著者は、プライベート・セクターの役割をめぐるさまざまな議論を紹介している。プライベート・セクターがパブリック・セクターと共存していることについての、支持論と反対論は次のように要約できる。

第 1 の争点は、提供される医療の質をめぐる問題である。すなわち、批判者は、プライベート・セクターを許容することによって、パブリック・セクターの医療が二流の医療に転落してしまう、という懸念を抱いている。一方、医師の側はこれを否定するのが通常である。

第 2 のより実際的な争点は、受診上の便宜 (convenience または timing)、あるいは快適さ (comfort) をめぐる問題である。現状では、必ずしもより高度の医療を受けたいというのではなく、むしろよりスピーディにタイミングよく、かつ快適に医療を受けたいという患者側からの欲求がある。そうして、この欲求に対応した形でプライベート・セクターが存在しているという側面も否定できない。これに対する批判は、いずれも待期リストのとび越し (queue-jumping) をついでいる。つまり、このとび越しが、受診の遅れ=待期の存在、に拍車をかけているというのである。一方、この問題については、次のような主張もされている。まず、待期の存在の基本的な原因は、全体的な医療資源の不足というよりは、資源配分の不均等な配分にあること。また、病院経営の観点からみて、ベッドの効率的な回転を図るためには、ある一定の待期が必要である、という指摘である。

以上の 2 点は、いずれにしても、かなり主観的な、道徳的判断あるいは公平性の概念にかかわってくる論議である。これに対して、私的医療保険をめぐる批判は、より客観的な根拠にもとづいている。それは、多くの場合、保険料が課税控除されているため、事実上、低所得階層から高所得階層への所得の再分配が行なわれている、という点をついでいる。

その他の、プライベート・セクターの存在をめぐる支持論と反対論を、著者は次のように要約している。

支持論——(i) 医療に対する公共支出の減少に寄与する。(ii) 消費選択の自由により需要が拡大し、医療資源を増加させる。(iii) 私的医療による稼得機会が与えられることにより、全体としての医師の診療時間が延長され、患者の受診機会が拡大する。(iv) 私的医療の機会を許容することにより、ファースト・クラスの医師をパブリック・セクターの医療の内部にひきとめることができる。(v) 私的医療のバイタリティーが医療の発展を刺激する。(vi) パブリック・セクターの医療が確立するためには、医師の協力が不可欠である。そのためには、リーゾナブルな範囲での、私的医療保険および私的医療は必要である。

反対論——(i) 医療資源に制約があるので、プライベート・セクターに対して資金を投入することは、一般大衆の受診機会を制約してしまう。(ii) 公立病院の上級医師の私的医療を認めることは、上級医師と下級医師の間の所得格差を不当に拡大し、下級医師の不満を高める。また、上級医師の下級医師に対する監督がおろそかになったり、一般患者の診療時間が制約されてしまう。(iii) 私費患者の便宜や快適さの水準が、パブリック・セクターに対するペース・セッターとして作用するとは考えられない。

以上のように、プライベート・セクターの役割をめぐる議論を、著者は要領よく整理している。しかし、本書がそこまでとどまっていることに、私は若干物足りなさを感じる。そこで、やや荒削りではあるが、別の視点から問題を考えてみたい。

社会保障一般の発展のパターンがそうであるように、医療についても、パブリック・セクターの拡大にともなって、プライベート・セクターの役割は次第に縮小される。ところが、こうした展開は、医療にプラス・マイナスの二重の作用を及ぼす。いうまでもなく、医療は医師—患者関係のうえに成立している。したがって、プラスの作用とはこの関係のよりスムーズな展開を、逆にマイナスの作用とはこの関係の阻害を意味する。

パブリック・セクターの拡大による医療需要の社会化によって、医師と患者の間の「経済的障壁」が除去ないしは縮小されるという点では、両者の関係にプラスの作用を及ぼす。ここで経済的障壁とは、患者が金銭的な理由により十分な医療が受けられないとか、逆に医師の側でも十分な報酬が得られない、といったことである。しかし、このことは反面、医師―患者関係に対する公権力を背景にした第三者の干渉が強まることでもあり、その意味では両者の関係にマイナスの作用を及ぼす。すなわち、第三者の介入は、程度の差はあれ、医療という本質的にパーソナルなサービスを規格化してしまう。また、この介入は、医師の所得を制約するし、患者の医師選択の自由をも拘束する場合が少なくない。

医療保障の適用面でのユニバーサリティ、および給付面でのコンプレヘンシヴ・メディスンを求める強い社会的要請があることはたしかである。しかし、その方向に向かってスムーズな展開が図れないのは、それが医療の

本質と矛盾する要素をともなうからである。現実には、本書で取り上げている先進資本主義国の全てが、なおプライベート・セクターを存続させている。このことをあえて積極的に評価するとすれば、プライベート・セクターが、この矛盾・緊張関係のなかで、「緩衝装置 (shock absorber)」の役割を果たしているということであろう。医療の社会化の代償といってもよい。

最後に、日本の現状についてであるが、著者のサーベイによれば、私的医療および私的保険ともにほとんど普及していないのは日本だけである。たしかに表面的にはそうであろう。しかし、問題はむしろ、緩衝地帯が明確化されていないことにあるのではないだろうか。そのために、乱診乱療や差額徴収が一般化するなど、パブリック・セクターのなかに事実上の私的医療が潜入している。その意味では、緩衝地帯をより明確にすることが、医療の社会化を促進するうえでも重要なことではないか、と私は考えている。

社会保険統計

社会保障費用

		収 入 (100万各国通貨単位)						
		抛 出		社会 保 障 特 別 税	公 費 負 担	資 産 収 入	そ の 他 収 入	収 入 合 計
被 保 険 者	事 業 主							
総								
ベニシ	104.3	681.7	—	1,293.0	—	12.1	2,091.1	
アラジ	...	...	—	...	...	...	15,146.7	
ブルガリア	15.6	662.4	52.6	752.5	—	55.8	1,538.9	
白ロシア	—	—	—	1,156	—	71	1,227	
カンボジア	158.38	1,772.86	—	451.44	1.12	0.04	2,383.84	
カメルーン	146.0	2,692.1	—	3,009.0	33.4	11.5	5,892.0	
チリ	1,542.4	2,673.4	135.2	1,933.2	85.1	925.1	7,294.4	
コスタリカ	94.8	142.9	—	135.0	29.3	4.9	406.9	
キューバ	2.10	2.23	—	4.06	0.60	0.18	9.16	
チェコスロバキア	27	1,607	—	57,068	—	299	59,001	
ドミニカ	5.555	21.195	—	15.365	1.176	3.420	46.711	
エルサルバドル	9.62	39.09	—	42.76	1.44	2.37	95.28	
東ドイツ	4,724.3	5,041.1	—	5,627.4	—	22.9	15,415.7	
ギリシャ	10,662	16,766	4,216	5,892	1,499	936	39,971	
グアテマラ	11.6	17.3	—	17.5	0.4	0.1	47.0	
ホンジュラス	2.14	3.15	—	21.08	0.16	0.03	26.56	
ハンガリー	5,901	17,520	—	9,601	45	771	33,838	
アイスランド	1,018.8	609.2	—	4,183.1	289.1	66.2	6,166.4	
アイランド	22.4	45.5	—	136.0	1.1	0.4	205.4	
イスラエル	459.9	792.0	—	730.8	89.3	205.3	2,277.3	
ジャマイカ	6.073	12.736	—	25.772	3.726	—	48.307	
ケニア	4.06	7.90	0.01	7.38	—	0.15	19.49	
リベリア	7.440	7.298	1.209	20.795	1.374	0.549	38.666	
(再掲) 社 会 保 険								
ベニシ	104.3	247.5	—	—	—	0.3	352.1	
アラジ	...	...	—	...	...	...	11,999.5	
ブルガリア	15.6	579.9	52.6	290.4	—	55.8	994.3	
白ロシア	—	—	—	731	—	69	800	
カンボジア	—	0.95	—	—	—	—	0.95	
カメルーン	—	698.6	—	—	—	10.4	709.0	
チリ	805.1	1,080.9	117.5	417.3	54.7	607.8	3,083.2	
コスタリカ	94.8	142.9	—	63.0	29.3	4.9	334.9	
キューバ	1.83	0.98	—	1.40	0.52	0.00	4.74	
チェコスロバキア	27	1,607	—	33,290	—	—	34,924	
ドミニカ	3.596	14.104	—	—	0.350	3.214	21.264	
エルサルバドル	8.38	20.02	—	1.37	1.44	0.83	32.04	
東ドイツ	4,724.3	5,041.1	—	5,499.3	—	22.9	15,287.6	
ギリシャ	10,662	9,735	4,216	2,146	1,499	936	29,194	
グアテマラ	7.4	15.7	—	—	0.4	0.1	23.7	
ホンジュラス	2.14	3.15	—	—	0.16	0.03	5.48	
ハンガリー	5,901	17,520	—	5,456	45	771	29,693	
アイスランド	882.1	407.1	—	2,825.2	169.0	66.2	4,349.6	
アイランド	18.6	26.0	—	54.3	1.1	0.4	100.4	
イスラエル	446.4	536.9	—	104.1	82.7	96.6	1,266.7	
ジャマイカ	4.981	6.281	—	0.838	2.753	—	14.853	
ケニア	4.06	4.25	0.01	—	—	0.15	8.46	
リベリア	2.809	4.910	—	4.269	0.887	0.549	13.423	

支 出 (100万各国通貨単位)

給 付				管 理 費	そ の 他 支 出	支 出 合 計
医 療	医 療 以 外 の 現 物	現 金	計			
数						
1,315.2	34.4	606.7	1,956.4	106.4	6.1	2,069.0
...	—	...	12,045.0	1,079.5	1,416.6	14,541.0
298.2	9.5	1,168.2	1,475.9	1.3	35.2	1,512.4
419	20	788	1,227	—	—	1,227
439.80	0.80	1,767.29	2,207.89	10.38	0.53	2,218.80
...	...	...	4,914.7	357.7	9.7	5,282.0
712.7	—	4,356.1	5,068.8	700.7	976.3	6,745.7
210.5	2.3	41.8	254.6	33.6	5.2	293.4
2.54	0.06	5.06	7.65	0.15	—	7.81
...	...	...	58,771	230	—	59,001
14.464	—	13.212	27.676	13.288	2,085	43.049
44.66	0.18	20.45	65.29	11.98	7.55	84.82
4,613.6	—	10,722.1	15,335.7	77.0	3.0	15,415.7
6,577	962	27,103	34,642	1,570	187	36,399
28.3	—	11.4	39.7	3.0	2.7	45.4
12.08	—	12.80	24.88	0.89	—	25.77
9,020	—	23,912	32,932	399	612	33,943
2,489.5	128.1	2,615.6	5,233.2	113.3	72.0	5,418.5
63.4	1.3	131.6	196.3	6.9	1.1	204.3
668.2	91.5	732.9	1,492.6	108.2	290.0	1,890.8
18.679	—	7.404	26.083	3.681	3.431	33.195
8.13	—	4.50	12.63	0.39	—	13.02
17.819	—	6.871	24.689	1.341	—	26.030

お よ び 類 似 制 度

22.2	14.4	207.1	243.8	44.7	6.1	294.7
2,692.3	—	6,429.3	9,121.6	1,079.5	1,416.6	11,617.6
—	9.5	921.8	931.3	1.3	35.2	967.8
—	20	780	800	—	—	800
—	—	0.17	0.17	—	—	0.17
...	...	...	306.9	218.7	—	525.5
485.1	—	1,304.8	1,789.9	391.2	599.0	2,780.0
138.5	2.3	41.8	182.6	33.6	5.2	221.4
0.01	—	3.59	3.59	0.15	—	3.74
—	774	33,920	34,694	230	—	34,924
8.400	—	4.288	12.688	3.286	2.085	18.059
13.54	0.18	3.89	17.61	3.33	0.64	21.58
4,613.6	—	10,594.0	15,207.6	77.0	3.0	15,287.6
4,025	962	18,878	23,865	1,570	187	25,622
10.8	—	5.6	16.4	3.0	2.7	22.1
4.12	—	0.44	4.56	0.89	—	5.45
9,020	—	19,847	28,867	319	612	29,798
1,977.7	—	1,826.3	3,804.0	96.7	72.0	3,972.7
0.9	1.3	91.8	94.0	4.2	1.1	99.3
403.2	13.6	369.9	786.7	65.4	89.8	941.9
0.004	—	1.251	1.255	0.838	0.015	2.108
0.75	—	0.85	1.60	0.39	—	1.99
1,519	—	1.188	2.707	1.058	—	3.766

	収 入 (100 万各国通貨単位)						
	拠 出		社会 保 障 特 別 税	公 費 負 担	資 産 収 入	その他収入	収 入 合 計
	被 保 険 者	事 業 主					
総							
ルクセンブルグ	2,593.3	3,796.6	—	2,965.5	852.1	457.0	10,664.5
マレーシア	125.56	188.82	—	205.57	143.33	1.19	664.47
マルタ	0.569	2.359	—	4.822	0.102	0.064	7.915
モーリタニア	125.5	592.2	—	507.0	28.7	23.2	1,276.6
モーリシャス	3.36	17.45	—	54.94	3.73	0.99	80.47
モロッコ	26.16	251.48	—	218.00	12.82	—	508.46
ニカラグア	27.1	65.9	48.2	47.2	5.4	4.2	198.0
ニジェール	69.8	539.6	—	899.0	10.6	26.1	1,545.2
ポーランド	9,263	50,054	17	32,793	109	241	92,477
ポルトガル	3,543.8	9,381.5	—	841.5	1,171.2	840.4	15,778.5
ルーマニア	—	9,605.8	—	15,962.9	—	—	25,568.7
セネガル	1,119.7	3,333.8	537.8	3,397.9	3.7	29.9	8,422.8
シンガポール	87.36	161.25	—	100.90	51.51	0.84	401.86
スリランカ	121.4	243.4	—	271.5	54.3	8.3	698.9
シリア	25.14	61.03	—	55.55	0.07	3.06	144.85
トリニダード・トバゴ	2.90	9.00	—	54.80	—	—	66.70
チュニジア	6.845	18.738	—	14.400	0.676	0.874	41.532
ウクライナ	—	—	—	6,546	—	501	7,047
ソ連	—	—	—	35,680	—	1,621	37,301
ベネズエラ	263.8	511.8	—	1,044.7	58.5	1.6	1,880.4
南ベトナム	494	1,415	—	17,087	—	20	19,016
ユーゴスラビア	21,118	3,337	—	3,718	—	1,341	29,514
ザンビア	21.032	—	—	20.700	3.325	0.538	45.595

(再掲) 社 会 保 険

ルクセンブルグ	2,456.3	2,380.5	—	1,641.8	847.8	418.3	7,744.7
マレーシア	123.53	130.75	—	0.41	143.33	1.19	399.21
マルタ	0.506	0.372	—	1.367	0.102	—	2.346
モーリタニア	44.1	164.9	—	—	10.4	22.3	241.7
モーリシャス	1.62	3.01	—	12.05	3.73	—	20.41
モロッコ	26.16	107.79	—	—	12.82	—	146.77
ニカラグア	27.1	65.9	—	26.7	5.4	1.0	126.1
ニジェール	69.8	190.9	—	—	10.6	26.1	297.5
ポーランド	...	...	...	...	...	...	...
ポルトガル	2,926.8	5,283.4	—	—	1,161.5	452.8	9,824.5
ルーマニア	—	9,605.8	—	2,275.2	—	—	11,881.0
セネガル	—	562.1	—	—	1.1	—	563.2
シンガポール	87.20	138.01	—	—	51.51	0.84	277.56
スリランカ	99.9	150.6	—	—	50.9	—	301.4
シリア	25.14	61.03	—	—	0.07	3.06	89.30
トリニダード・トバゴ	—	0.80	—	5.80	—	—	6.60
チュニジア	1.029	4.852	—	—	0.175	0.226	6.282
ウクライナ	—	—	—	4,289	—	393	4,682
ソ連	—	—	—	23,048	—	1,366	24,414
ベネズエラ	263.8	511.8	—	138.1	58.5	1.6	973.8
南ベトナム	—	...	—	—	—	—	...
ユーゴスラビア	21,118	1,141	—	2,088	—	1,341	25,688
ザンビア	7.188	9.564	—	—	3.325	0.538	20.615

資料 ILO "The Cost of Social Security, Eighth International Inquiry, 1967—1971, Basic Tables"

注 1) チリは1968.1.1～1968.12.31, アイルランド, イスラエル, ジャマイカ, リビア, マルタ, ザンビアの6か国は1970.4.1～1971.3.31, カメルーン, モーリシャスの2か国は1970.7.1～1971.6.30, ニジェール, スリランカの2か国は1970.10.1～1971.9.30, その他の35か国は1971.1.1～1971.12.31の計数である。

2) この表では, 原資料の「国庫負担」と「その他公費負担」を合計し, 「公費負担」として示している。また, 「他制度からの移転」と「他制度への移転」を, それぞれ「その他収入」, 「その他支出」に含めて掲載した。

3) 国の配列は, 原資料にしたがい, ABCの順になっている。

支 出 (100 万各国通貨単位)						
給 付				管 理 費	そ の 他 支 出	支 出 合 計
医 療	医 療 以 外 の 現 物	現 金	計			
数						
1,349.2	—	7,613.3	8,962.5	270.4	376.1	9,608.8
199.70	—	138.38	338.08	8.53	1.26	347.87
2,950	—	5,889	8,829	0.072	—	8.901
535.4	7.5	575.9	1,118.8	55.1	33.5	1,207.4
26.98	—	44.41	71.39	1.28	0.40	73.08
217.00	—	219.88	436.88	14.27	—	451.15
119.6	1.7	24.5	145.8	15.8	3.2	164.8
903.9	22.9	415.9	1,342.7	68.3	22.4	1,433.5
27,430	2,164	58,742	88,336	446	19	88,801
3,462.4	—	7,147.7	10,610.1	1,471.3	214.4	12,295.7
7,386.1	—	18,182.6	25,568.7	—	—	25,568.7
3,890.3	—	3,875.2	7,765.5	211.8	—	7,977.3
98.20	—	84.55	182.75	2.40	0.28	185.43
252.4	—	160.9	413.3	9.5	49.8	472.5
55.66	0.02	19.42	75.10	2.68	0.12	77.90
46.60	—	18.41	65.01	...	—	65.01
18,530	0.173	14,468	33,171	1.378	0.599	35,154
2,336	76	4,635	7,047	—	—	7,047
12,456	501	24,344	37,301	—	—	37,301
1,111.4	—	124.0	1,235.4	251.7	209.0	1,696.1
231	—	18,431	18,662	139	—	18,801
...	...	...	24,753	498	2,603	27,854
20,734	—	8,536	29,270	1.470	—	30,740
お よ び 類 似 制 度						
1,338.7	—	4,779.2	6,117.9	242.0	283.7	6,643.6
—	—	72.65	72.65	8.53	1.26	82.44
—	—	3,331	3,331	—	—	3,331
28.4	7.5	63.2	99.0	20.0	10.3	129.3
—	—	13.96	13.96	1.20	0.40	15.57
—	—	69.20	69.20	14.27	—	83.47
59.4	1.7	18.2	79.3	13.6	—	92.9
4.9	21.9	34.7	62.5	19.9	6.5	89.0
...	...	45,465	...	...	...	...
2,348.2	—	3,178.4	5,526.6	1,211.8	120.3	6,858.6
—	—	11,881.0	11,881.0	—	—	11,881.0
101.5	—	46.2	147.7	70.0	—	217.7
—	—	57.71	57.71	2.40	0.28	60.39
—	—	43.4	43.4	5.4	45.2	94.0
0.11	0.02	19.42	19.55	2.68	0.12	22.35
—	—	6.60	6.60	...	—	6.60
3,182	0.173	1,367	4,722	0.651	0.265	5,639
—	76	4,606	4,682	—	—	4,682
—	501	23,913	24,414	—	—	24,414
499.3	—	124.0	623.3	164.7	1.5	789.5
—	—	32	32	...	—	...
8,139	—	12,788	20,927	498	2,603	24,028
0.034	—	4,256	4,290	1.470	—	5,760

研究会抄録

(昭和51年7月～昭和51年12月)

経済分析研究会

経済分析研究会では、この期間に、次の三報告が行なわれた。

第1は「社会保険の財源調達」(武蔵大学 高山憲之)である。この報告では、公的年金保険費用の調達方式を経済理論的に分析し、積立方式と賦課方式の比較を試みている。これによると、所得上昇率と利子率との比 p が1であるときには、両方式の保険料率はひとしく、 $p > 1$ のときには賦課方式の保険料率が積立方式のそれよりも小さく、さらに $p < 1$ のときには、賦課方式の保険料率が積立方式のそれをこえている。これに対し、人口構成が一率に変化する社会では、 $p \equiv (1+m)$ (ただし m は人口減少率)のとき賦課方式の保険料率が積立方式のそれに比べて大、同一、小である。

第2報告「経済成長とライフサイクル計画」(経済企画庁 徳永芳郎)は、ライフサイクル・モデルをもとにして、世代間所得移転の適正な条件を明らかにしようと試みたものである。この場合、均衡成長と不均衡成長に分け四つの分配基準——すなわち、自由主義的基準、パターナリスティック基準、平等主義基準、ソーシャル・ウェイト基準にもとづいて世代間移転を行なうとき、給付・拠出の最適な組合せが導出される。

第3報告「社会保障と個人貯蓄率」(成蹊大学 深谷昌弘)は、年金保険の個人貯蓄率に与える効果を分析したものである。ここではライフサイクル・モデルを前提とし、その貯蓄行動を検討した上で、生産年齢人口と退職年齢人口の構成比を考慮して総体的マクロ的な個人貯蓄率を導出している。個人ベースのミクロ的貯蓄率と、これを合成したマクロ的貯蓄率が年齢構成比、退職性向いかんによって必ずしも一致しないことを明らかにしている。

統計調査研究会

「ライフサイクルと住居水準」(7月、報告者 三宅醇)では、合理的な住居水準の規定には、世帯型を開発し、居住者の要求を世帯型との関連で解明する必要があることが述べられた。そして、住宅需要調査(建設省、昭和48年)の再集計により、東京都(9,718票、抽出率1/350)について、本城氏の最低住居水準に対応させて設定された主要12世帯型と、これを用いて行なった世帯主

年齢階級別世帯型分布、世帯型と住宅畳数の関係、世帯型別にみた入居時期・住宅型・住宅規模、人数・世帯型・畳数別にみた住居の広さについての評価等の諸分析結果が示された。

「高齢夫婦世帯の家計について」(11月、報告者 小沼正)では、まず、静岡県掛川市で実施した高齢者世帯生活調査(昭和45年)および中高年者生活総合調査(昭和48年)の両調査と全国消費実態調査(総理府統計局、昭和39, 44, 49年)それぞれの高齢夫婦世帯家計を比較検討し、掛川市の全国に対する位置づけが試みられた。次いで、家計調査(総理府統計局、昭和42年)を再集計して作成した高齢夫婦世帯と一般世帯との費目別(高齢夫婦世帯においてとくに過大あるいは過小な支出についてはさらに品目別)にみた消費支出の差に関する分析表が示された。

「地域および性・年齢階級別にみた生活保護率の推移」(11月、報告者 曾原利満)では、被保護者全国一斉調査(厚生省)と国勢調査(総理府統計局)の結果を用いて、昭和30, 35, 40, 45年の4時点について都道府県、性、年齢階級別に人口千人当たり被保護人員数(保護率)を算出し、保護率の地域変動、年齢別変動、年次推移に関して分析が加えられた。なお、本報告は生活保護率の地域差、年齢差等をもたらす諸要因に関する研究の中間報告である。

「社会変動下における地方小都市家族の生活歴」(11月、報告者 宇野正道)では、昭和48年静岡県掛川市で実施した中高年者生活総合調査の結果を用いて、中高年層生活歴の多様性の解明が行なわれている。世代(45～54歳、55～59歳、60～64歳、65～74歳の4区分)、世帯形成時期(戦前、戦中、戦後の3区分)を分析軸、夫婦と無配偶子、夫婦のみ、親夫婦と子夫婦と孫という家族構成の3タイプを分析対象として、生育地、生家の職業、学歴、職業歴、居住歴、家族歴等を分析し、職業定着と世帯形成過程の差が比較検討されている。

社会分析研究会

11月の研究会は「在宅障害老人とその家族の生活実態と福祉ニーズ」(報告者 東京都老人総合研究所 冷水豊)と題して、従来比較的手薄であった在宅の病弱、虚

弱老人の生活実態に関する調査研究の結果が報告された。この調査は、日野市と立川市に居住する 65 歳以上の老人全員をスクリーニングによって選び、そのなかから、健康度によって本調査対象老人を選定し、在宅の障害老人がかかえている問題と介護の実態を明らかにし、これらの結果をふまえて、福祉ニーズの形成要因を明確化し、それらのニーズに対し、政策的優先順位をつけられるような形でニーズを類型化した上で、これに在宅サービスを対応させようとした試みで、従来の生活実態調査を一步前進させようとした試みである。

調査データを、身体的障害の程度と家族による世話の困難度という二次元の軸に分けて類型化し、それぞれの類型ごとに、ディケアー、ショート・ステイ、ホームヘルプ、入浴サービス、配食サービス、老人ホームなどのサービスがどのように対応しうるかを明らかにし、ニーズに対応した老人へのサービスの組織化のあり方をさぐるため、実証的なデータにもとづいてアプローチを試みたものである。

経済・社会研究会

7 月から 12 月にかけては、福祉社会の基本問題解明に役立つと思われる文献の紹介と福祉施策体系再検討の試みがなされた。

7 月には、P. Drucker, "Pension Fund Socialism", Public Interest, No. 42, Winter 1976 の要旨と日本の状況に対してそれがもつ意味の検討がなされた（報告者 城戸喜子）。ここでいう年金基金とは、企業年金、自営業年金および公務員年金を指すが、高齢人口比率の増大を背景として、アメリカにおける年金基金の数および規模の近年における著しい増大、それらの基金の多くにおける不健全財政、それらが惹き起す entrepreneurship の不足や過少貯蓄等の国民経済への悪影響、および社会保障の公的扶助化、権力の分散化と独占化傾向との葛藤等が指摘されている。しかし理論化の過程にかなりの粗さが目立つことおよび日本における企業年金の普及見込みから日本への適用には疑問が残る。

10 月には、「E. シルズのマクロ社会学」（報告者 三重野卓）というタイトルの下に報告がなされた。すなわち中枢、周辺、構成、制度、構造分化等々の用語の社会学の意味づけが紹介され、彼のマクロ社会学の構想について批判的に検討された。とくにその概念枠組の抽象性に議論が集中され、社会福祉へのマクロ社会学のアプローチ適用のあり方が検討された。いかに各概念を実証分析により検証し、さらに社会政策論的志向と統合させ

るかが残された課題である。

11 月には「福祉政策の "harmonization" 問題」（報告者 都村敦子）について、現在 3 つの体系（社会福祉、財政福祉、企業福祉）に区分されている福祉施策体系を再検討することにより、その有効性を高める可能性のあることが問題とされた。公的部門間および公的部門と私的部門間の福祉施策の境界が徐々に崩壊しつつある諸外国の現実の動きを土台として、わが国の児童手当制度改善のためのシミュレーション・モデルが一つの具体例として試算され、報告された。

12 月には「スウェーデン社会福祉政策の目標と手段」（報告者 城戸喜子）という表題の下に、同国の 1974 年の社会報告の主要部分が紹介された。ここでの社会福祉は狭義のものであるが、市町村の責任である社会福祉施策の立案や実施を、全国的規模の経済・社会計画中で、他の社会政策部門のプログラムと有機的に関連させること、国・州・市町村間および立法・行政・実施者間での役割分担と緊密な連繫等を支軸に、民主主義、平等と連帯、保障といった抽象的一般目標から個別のサービス方法の規定という具体的提案に至る過程が報告された。

制度研究会

この期間 3 回の研究会が開催された。10 月の「イギリス国民保健サービス (NHS) の最近の動き」（報告者 一圓光弥）では、財政問題を中心に報告が行なわれた。最初に、イギリスにおける医療費と NHS の費用との関係、NHS の費用のコントロールの方法について概括的な説明があり、次いで、最新の統計資料にもとづいて、NHS の総費用の規模と推移、NHS の各部門（病院サービス、家庭医サービス、地方当局保健サービス）の費用の構成と推移、NHS の財源（公費負担、NHS 拠出、患者一部負担）の動向、などについて詳細な報告があった。なお、今後の問題として、組織改革と将来の NHS の予算配分計画についても言及された。

この他、7 月には、「労資関係と社会保障」、11 月には、「幕藩期貧民政策の展開」をテーマとして、いずれも藤沢益夫氏から報告があった。前者の報告については、その後、籠山京編『社会保障の近代化』のなかに、「企業内共済制度の形成と展開」として発表された。また、後者についても、近日中に発表される予定であるので、詳細はこれらの論文を参照されたい。

政策研究会

この期間、社会保障のトピックスをとりあげ、4 回の

研究会がもたれた。

まず、7月の「経済計画と社会保障」(報告者 朝本信明)では、新たに策定された50年代前期経済計画のなかでの社会保障に焦点をあて、計画策定の過程での議論、新しい計画の考え方、55年までに達成すべき目標などに関して報告が行なわれた。

10月の「社会福祉行政の新しい方向」(報告者 北村和夫)では、老人医療の問題がメイン・テーマであった。このなかで報告者から、老人医療費支給制度の実態——受診状況、国民健康保険への影響、地方自治体の単独事業の状況——について説明があり、さらに、この問題をめぐる関係者の議論の内容、とくに「見直し論」につい

てのコメントがあった。

11月の「最近の年金事情について」(報告者 田村正雄)では、10月25日から11月1日まで東京で開催された第20回国際アクチュアリー会議の模様についての簡単な報告があり、続いて、昭和51年年金改正にともなう財政再計算結果の概要について、詳細な説明があった。

12月の「雇用保険の現状と問題点」(報告者 北村孝生)では、季節的失業者と高年齢失業者の受給状況、雇用調整交付金の支給状況、雇用安定基金の構想、および保険財政などに関して報告が行なわれた。

執筆者紹介(執筆順)

ば	ば	けいのすけ		社会保障研究所所長
馬	場	啓之助		
しも	やま	おさお		横浜国立大学教授
下	山	房雄		
なか	やま	のりゆき		武蔵大学講師
高	山	憲之		
やま	さき	やすひこ		社会保障研究所研究員
山	崎	泰彦		

社会保障研究所日誌 (昭和51年7月～12月)

- 7. 6 経済分析研究会 (第3回) 報告内容「社会保険の財源調達」報告者: 武蔵大学講師 高山憲之
- 7. 13 経済・社会研究会 (第3回) 報告内容「P. ドラッガー “Pension Fund Socialism”」報告者: 研究員 城戸喜子
- 7. 15 制度研究会 (第3回) 報告内容「労資関係と社会保障」報告者: 専門委員 藤沢益夫
- 7. 20 社会分析研究会 (第3回) 報告内容「社会福祉における貸付制度の課題」報告者: 研究第三部長 三浦文夫
- 同 政策研究会 (第2回) 報告内容「経済計画と社会保障」報告者: 経済企画庁計画官 朝本信明
- 7. 22 定例役員会開催 (第120回)
- 7. 27 統計調査研究会 (第4回) 報告内容「ライフサイクルと住居水準」報告者: 建設省建築研究所 三宅 醇
- 9. 16 定例役員会開催 (第121回)
- 9. 20 専門委員会開催 議題(1)「アメリカにおける社会福祉教育について」報告者: 理事 福武 直, 研究第三部長 三浦文夫 (2)「季刊社会保障研究」第12巻第1号について (3)その他
- 9. 28～29 社会保障問題シンポジウム開催 (於健保会館)
- 9. 30 経済分析研究会 (第4回) 報告内容「年金の経済学」報告者: 経済企画庁総合計画局 徳永芳郎
- 10. 5 政策研究会 (第3回) 報告内容「社会福祉行政の新しい方向」報告者: 厚生省社会局庶務課長 北村和男
- 同 『海外社会保障情報 No. 36』編集委員会開催
- 10. 12 統計調査研究会 (第5回) 報告内容「老夫婦世帯の家計について」報告者: 専門委員 小沼 正
- 同 制度研究会 (第4回) 報告内容「イギリス国民保健サービスの最近の動き」報告者: 健康保険組合連合会 一圓光弥
- 10. 19 社会分析研究会 (第4回) 報告内容「イギリスにおける国民保健サービスの組織について」報告者: 立正大学教授 三友雅夫
- 10. 21 経済・社会研究会 (第4回) 報告内容「Edward Shils の “マクロ社会学” について」報告者: 研究員 三重野 卓
- 10. 28 定例役員会開催 (第122回)

- 11. 2 統計調査研究会 (第6回) 報告内容「地域および性・年齢階級別にみた生活保護率の推移」報告者: 主任研究員 曾原利満
- 11. 9～12 第12回社会保障研究所基礎講座開催 (於全日通労働会館)
- 11. 16 政策研究会 (第5回) 報告内容「最近の年金事情について」報告者: 厚生省年金局数理課 田村正雄
- 11. 18 制度研究会 (第5回) 報告内容「幕藩期貧民対策の展開」報告者: 専門委員 藤沢益夫
- 11. 28 経済・社会研究会 (第5回) 報告内容「福祉政策の “Harmonization” について」報告者: 研究員 都村敦子
- 11. 26 韓国保健社会部福祉年金局書記官 金周鎰氏 訪所, 所長と懇談
- 11. 30 統計調査研究会 (第6回) 報告内容「社会変動下における地方小都市家族の生活歴」報告者: 慶応義塾大学 宇野正道
- 同 社会分析研究会 (第5回) 報告内容「在宅障害老人の福祉ニーズ」報告者: 東京都老人総合研究所 冷水 豊
- 12. 6 合同役員会開催 (第123回) 議題 (1)事業の実施状況について (2)昭和52年度事業計画 (3)その他
- 12. 7 経済分析研究会 (第5回) 報告内容「社会保障と個人貯蓄」報告者: 成蹊大学講師 深谷昌弘
- 12. 10 研究員大本圭野, 日本中国友好協会主催による, 中国の社会福祉制度, 教育・生活行政視察旅行に出発 (25日まで)
- 12. 14 公開研究座談会開催 (第16回) テーマ「独・仏疾病保険の諸問題と改革の方向」レポート: 研究第一部長 保坂哲哉, コメント: 健康保険組合連合会 社会保障研究室長 石本忠義, レポート: 亜細亜大学 藤井良治, コメント: 名古屋市立大学助教授 上村政彦, 司会: 慶応義塾大学教授・専門委員 藤沢益夫
- 12. 15 中国社会保险学会 柯木興氏訪所, 所長と懇談
- 12. 21 政策研究会 (第6回) 報告内容「雇用保険の現状と問題点」報告者: 労働省職業安定局雇用保険課長 北村孝生
- 12. 23 経済・社会研究会 (第6回) 報告内容「スウェーデン社会福祉政策の目標と手段——1974年の社会報告から——」研究員 城戸喜子

季刊社会保障研究 Vol. 12, No. 1~No. 4 総目次

凡例: I, II, III……は号数を, 1, 2, 3……は頁数を示す。

巻頭言 Prefaces

福祉労働の評価 Evaluation of Welfare Labour	中 鉢 正 美 MASAYOSHI CHUBACHI	I	1
社会扶助と社会保険 Social Assistance and Social Insurance	高 橋 武 TAKESHI TAKAHASHI	II	1
ケインズとマルサスの悪魔 Keynes and Malthus Devil	安 川 正 彬 MASAAKI YASUKAWA	III	1
個人主義の社会的視野 Sociological Perspective of Individualism	馬 場 啓之助 KEINOSUKE BABA	IV	1

論 文 Articles

最低賃金制と国民の福祉——全国一律最低賃金制論の虚妄—— Minimum Wage Rate and Nation's Welfare——Falsity of the Theory on Nation-Wide Uniform Minimum Wage Rate——	白 井 泰四郎 TAISHIRO SHIRAI	I	2
変動する危機の現代家族 Changing Family Structure at the Crisis in Our Time	森 岡 清 美 KIYOMI MORIOKA	I	15
イギリスの社会保障の最近の動向 Recent Trends in Social Security of Great Britain	一 圓 光 彌 MITSUYA ICHIE	II	2
フランス社会保障立法の新たな展開 New Developments of Social Legislations in France	上 村 政 彦 MASAHIKO UEMURA	II	17
イギリスにおける社会福祉の最近の動向 ——精神薄弱者のためのコミュニティ・ケアの現状—— Recent Movements of Social Welfare in Great Britain——Present Situation of Community Care for the Mentally-Handicapped——	浜 野 一 郎 ICHIRO HAMANO	II	29
米国における社会福祉の最近の動向 Recent Trends of Social Welfare in U. S.	秋 山 智 久 TOMOHISA AKIYAMA	II	40
社会保障における女性の地位に関する予備的考察 (その1) Preliminary Considerations on the State of Women in Social Security (No. 1)	都 村 敦 子 ATSUKO TSUMURA	II	51
福祉社会の日本的形態——ひとつの試論—— Japanese Form of Welfare Society——A Preliminary Essay——	馬 場 啓之助 KEINOSUKE BABA	III	2
ソーシャル・ポリシーの選択——ハード・アプローチとソフト・アプローチ—— Choice of Social Policy——On Hard and Soft Approaches——	伊 部 英 男 HIDEO IBE	III	12
年金制度の再編成 Re-organization of Japanese Pension System	村 上 清 KIYOSHI MURAKAMI	III	33
養護老人ホーム論 An Essay on the Home for the Aged	森 幹 郎 MIKIO MORI	III	42
社会福祉法体系理論への一試論——市民法理との対比から—— An Approach to the Principles of Social Welfare Laws ——A Comparison with the Principles of Civil Laws——	北 村 圭 文 TAKAFUMI KITAMURA	III	51
現行最賃制の機能——その虚妄性と現実性—— Functions of the Present Minimum-wage System——Its Falsity and Relevance to the Reality——	下 山 房 雄 FUSAO SHIMOYAMA	IV	2
積立方式と賦課方式 The Funded Scheme Versus the Pay-as-you-go Program	高 山 憲 之 NORIYUKI TAKAYAMA	IV	11

研究ノート Research Notes

新しい貧困の救済に関するノート A Research Note on the Relief from "New Proverty"	大 本 圭 野 KEINO OHMOTO	I	36
--	-------------------------	---	----

福祉問題の社会学的検討のために——いくつかの素材——
For the Sociological Discussion of Welfare Problems
——Presentation of Some Materials——

岸 功
ISAO KISHI I 46

資料 Reports

- 昭和 51 年度研究プロジェクトについて 社会保障研究所
Research Project for the Fiscal Year of 1976Social Development Research Inst. I 57
- 昭和 51 年度厚生省予算について 小池 隆雄
Budget of the Ministry of Health and Welfare for the Fiscal Year of 1976TAKAO KOIKE I 59
- 民生委員の活動と意識の状況
——東京都における民生委員活動の実態調査から——
Activities and Awareness of Welfare Commissioner —From the
Results of the Actual Survey on the Activities of
Welfare Commissioners in Tokyo District—— 萩原 清子・中野 いく子
KIYOKO HAGIWARA & IKUKO NAKANO I 75
- 母子寮の現状と将来像
Present Situation and the Future Image of a Home
for Widows with Children..... 副田 義也・吉田 恭爾
YOSHIYA SOEDA & KYOJI YOSHIDA II 66
- 福祉意識と地域福祉——福祉意識の地域別パターンの計量的分析——
Welfare Consciousness and Regional Welfare——A Quantitative
Analysis of Welfare Consciousness by Regional Pattern——高橋 紘士
HIROSHI TAKAHASHI II 79
- 「社会福祉教育のあり方について」——解説—— 三浦 文夫
Social Welfare Education as It Ought to be——Commentary——FUMIO MIURA III 62

社会保障問題シンポジウム

A Symposium on Social Security and Related ProblemsIV 19

- (1) 社会保障費用と個人貯蓄
The Cost of Social Security and Personal Saving
レポート：地主 重美
Report: SHIGEYOSHI JINUSHI
コメント：江見 康一、深谷 昌弘
Comments: KOHICHI EMI, MASAHIRO FUKAYA
討論 (司会)：山田 雄三
Chairman: YUZO YAMADA
- (2) 社会保障における費用負担の社会経済的意義
Socio-economic Meaning of the Financing Way of Social Security Expenditures
レポート：肥後 和夫、藤澤 益夫
Reports: KAZUO HIGO, MASUO FUJISAWA
コメント：大熊 一郎、保坂 哲哉
Comments: ICHIRO OHKUMA, TETSUYA HOSAKA
討論 (司会)：馬場啓之助
Chairman: KEINOSUKE BABA
- (3) 社会福祉における受益者負担
Beneficiary's Share in Paying for the Social Welfare Expenditures
レポート：三浦 文夫
Report: FUMIO MIURA
コメント：佐藤 進、岡田 正章
Comments: SUSUMU SATOH, MASATOSHI OKADA
討論 (司会)：福武 直
Chairman: TADASHI FUKUTAKE
- (4) 地方行財政と社会福祉
Social Welfare in Local Government Finance and Administration
レポート：高橋 紘士、岸 昌
Reports: HIROSHI TAKAHASHI, SAKAE KISHI
コメント：安永 吉郎、小沢 辰男
Comments: YOSHIRO YASUNAGA, TATSUO OZAWA
一般討論 (司会)：馬場啓之助
Chairman: KEINOSUKE BABA

書 評 Book Reviews

- ダーレンドルフとベルの現代社会論 馬 場 啓之助 I 97
 Dahrendorf's and D. Bell's Arguments on Contemporary Society KEINOSUKE BABA
- 「欧米の社会保障制度」——貴重な現代制度理解のための基礎的解説書——
 Social Security System in Europe and U.S.—A Valuable 角 田 豊 II 98
 Fundamental Exposition for the Understanding of Contemporary Systems YUTAKA SUMITA
- デリック・フルチャー著「医療保障制度」
 Derick Fulcher, *Medical Care Systems: Public and*
Private Health Coverage in Selected Industrialised
Countries, I. L. O Geneva, 1974. 山 崎 泰 彦 IV 105
 YASUHIKO YAMASAKI

人と業績 Man and Work

- 賀川豊彦とその時代——友無き者の友となりて—— 嶋 田 啓一郎 I 25
 Toyohiko Kagawa—Being a Friend of the Friendless— KEIICHIRO SHIMADA

社会保障統計

- Social Security Statistics I 102, II 106, III 76, VI 110

研究会抄録

- Summary Notes from Research Seminars II 103, IV 114

社会保障研究所日誌

- Diary of the Social Development Research Institute II 101, IV 117

欧文抄録

- English Abstracts IV 121

—次 号 (Vol. 13, No. 1) 予 告—

研究の窓	森 岡 清 美
論 文	庭 田 範 秋
“	村 山 冴 子
“	角 田 豊
“	都 村 敦 子
研究ノート	城 戸 喜 子
“	大 本 圭 野
“	名 島 和 子
人と業績	三 浦 文 夫
資 料	
昭和52年度厚生省予算	岡 光 序 治
昭和52年度研究プロジェクト	社会保障研究所
社会保障統計	

MINIMUM WAGE RATE AND THE NATION'S WELFARE

—falsity of the theory of the nation-wide uniform minimum wage rate—

TAISHIRO SHIRAI

(Vol. 12, No. 1)

To introduce a nation-wide minimum wage law has been one of the main demands of the National Spring Offensives of 1975 and 1976 organized by the trade unions. Four groups of trade unions altogether worked out a unified proposal for its implementation, and four opposition parties in the Diet also produced a common bill on the grounds that the problems of low wages in the Japanese wage structure system can only be overcome by the introduction of a compulsory nation-wide minimum wage scheme.

However, if we are to expect an effective nation-wide minimum wage scheme with a reasonable level of minimum wage, first we must take into consideration the following three conditions which might hamper its effective working. They are, firstly the social situations which circumscribe the present (industrial and regional) minimum wage scheme, espe-

cially that of regional wage disparities, secondly the impact that compulsory minimum wage scheme might induce upon employment, and thirdly the technical conditions which are inherent in the decision making process and in the administration of the scheme.

In this article each of the three conditions are analyzed carefully to show that the functional limitations of the present industrial and regional minimum wage scheme are themselves the limitations of the effective working of a nation-wide minimum wage scheme. It concludes that the problem of the structural low wages of Japan can not be overcome by political struggle as such exercised by the National Spring Offensive for a nation-wide minimum wage rate, and that it can only be overcome through more grass-root and multiple struggles by the trade unions.

AN ESSAY ON HOMES FOR THE AGED

MIKIO MORI

(Vol. 12, No. 1)

Thirteen years have passed since the Law for the Welfare of the Aged was enacted. In the recent budgets, over 90% of the allocation for the Division of the Welfare of the Aged in the Department of Health and Welfare has been for homes for the aged. And again, a half of that money is devoted to old people's nursing homes, amounting to 45,000 million yen. Then, how is it that old people's nursing homes presently use up so much money, and in what way should they be changed in the near future?

As can be seen in their definition set by the Law

as well as in the results of the surveys conducted about them, old people's nursing homes are residential facilities for low income groups, which compensate for the poor pension and housing policies. But as the Japanese pension and housing policies gradually improve, the need for residential care for the healthy aged will be minimized and we can very well expect these nursing homes to become exclusively for the sick aged. Therefore, the whole system of old people's nursing homes should be remodeled in the future to become what we now call "special

nursing homes", nursing homes for the sick aged.

Moreover, it is important to note that more and more inmates of these nursing homes have recently come to receive such public pensions, of non-negligible amount, as the old age welfare pension or the

survivor's assistance pension. This has raised the question of the duplication of benefit in kind and benefit in cash. In order to avoid this contradiction, there seems no other way than to collect a part of the cost from these public pensions of the inmates.

RECENT MOVEMENT OF SOCIAL WELFARE IN GREAT BRITAIN

—present situation of community care for the mentally handicapped—

ICHIRO HAMANO

(Vol. 12, No. 2)

(1) The Concept of Community Care in Great Britain

In Great Britain, the expression "community care" is used as a concept that implies a certain aim or policy of social welfare services. In other words, the implication of the expression is a transformation from institutional care to community care. The actual policy embodying the idea started as early as the latter half of the 1920s and by the 1959 Mental Health Act community care became the duty of local governments.

(2) Present Situation of Community Care

Building of training centres and residential homes in each community has developed considerably, but there are still some areas that lack them because of financial difficulties of local governments. On the other hand, when we look at the situation of social

workers who are in charge of home visit, the core of community care, many of them are unqualified and with heavy case loads. Their situation is still not attractive.

(3) Voluntary Services

What the public services lack is compensated for by the voluntary services. The voluntary activities are based on the idea of mutual help mainly by parents, and in addition they have also taken on the role of pressure groups in pursuing greater public responsibility for welfare.

(4) Community Care as of Right

Community care in British terminology is never used as an excuse for irresponsible administration. Parents continuously pursue and demand public responsibility in promoting community care.

PRELIMINARY CONSIDERATION ON THE STATE OF WOMEN IN SOCIAL SECURITY

ATSUKO TSUMURA

(Vol. 12, No. 2)

People's needs for social security differ at different stages of their life cycle. Women's life cycle is different from men's and women's needs for social security are different from men's. Their needs may also change as the demographic, social and economic

conditions change. Is the present social security system well prepared to meet the changing needs of women? The purpose of this article is to throw light upon the state of women in social security, by reviewing the historical process of how women's

needs came to be recognized in the field of welfare policy.

The development process of women's treatment in social security may be divided into three assumptive stages. At the first stage, women's needs were treated within the framework of the existing system, for example as insured, being herself an employee, or as dependant, being the wife of the insured husband. At the second stage, the general principle of equal treatment for all came to be recognized and social security was extended to cover every citizen, which for the first time raised the question of women's

needs for social security as distinct from men's. At the third stage, the need to implement women's independent and equal rights to benefits in social security came to be recognized, and from this standpoint the present system came to be reviewed and reexamined.

The change of women's social position has raised a new and crucial theme which social policy has to face. In order to attain equality, we must now establish social standards for women and reform social security so as to better women's position in it.

REFORMATION OF JAPANESE PENSION SYSTEM

KIYOSHI MURAKAMI

(Vol. 12, No. 3)

The Japanese pension system is composed of several independent schemes and the benefit levels and qualifying conditions of these pension schemes are different from each other. This is the reason why there have been strong calls for these schemes to be unified. In recent years, however, as the financial difficulties of some of the schemes have become apparent, it has become inevitable and much more urgent to review the whole system of Japanese pensions.

The peculiarity of the Japanese pension system lies in the fact that there are two types of schemes with different principles of coverage, namely that of the employee's pension insurances with the aim to cover the needs of the family through the insured employee's pension entitlement and that of the self-employed pension insurance (i.e. the National Pension Insurance) to meet the needs of the individual. The system as a whole becomes more and more complex as many wives of employees come to apply voluntarily for the National Pension Insurance.

When we think of reforming of the whole system, it would be of some help to study foreign experiences. Some countries use a basic pension scheme to cover every citizen and some try to unify coordinate

different schemes financially though they still allow separate organization of the schemes. In Japan, a reasonable way seems to be to set up a basic pension scheme to cover every citizen with a certain level of benefit and to build upon it different income-related pension schemes to meet the needs above that level.

In practice, this can be done by extending the National Pension Insurance to all the wives of employees. Then this pension for wives and the present basic part of the employee's pension would constitute a new basic pension for all. Above this basic pension, employees and the self-employed may make full use of the income-related part of the present employee's pension insurances or the National Insurance respectively.

In the new basic scheme, the contributions of the insured would not be enough to pay the full cost. Therefore, it may well become necessary for this purpose to utilize not only the contribution from the general revenue as in the case of the present non-contributory welfare pension, but also a new device using some ear-marked tax.